

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LILIANA MÜLLER LAROCCA

HIGIENIZAR, CUIDAR E CIVILIZAR:
O DISCURSO MÉDICO PARA A ESCOLA PARANAENSE
(1886-1947)

CURITIBA
2009

LILIANA MÜLLER LAROCCA

HIGIENIZAR, CUIDAR E CIVILIZAR:
O DISCURSO MÉDICO PARA A ESCOLA PARANAENSE
(1886-1947)

Tese apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Doutor em Educação, área temática de História e Historiografia da Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Vera Regina Beltrão Marques

CURITIBA
2009

TERMO DE APROVAÇÃO

LILIANA MÜLLER LARocca

HIGIENIZAR, CUIDAR E CIVILIZAR:
O DISCURSO MÉDICO PARA A ESCOLA PARANAENSE
(1886-1947)

Tese aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Educação, área temática de História e Historiografia da Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Vera Regina Beltrão Marques
Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná, Linha de História e Historiografia da Educação

Prof. Dr. Oviromar Flores
Universidade Nacional de Brasília

Prof.^a Dr.^a Heloísa Helena Pimenta Rocha
Universidade de Campinas

Prof.^a Dr.^a Mitzy Tannia Reichembach Danski
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná

Prof.^a Dr.^a Liane Maria Bertucci
Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná, Linha de História e Historiografia da Educação

Prof. Dr. Marcus Levy Bencostta – Suplente
Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná, Linha de História e Historiografia da Educação

Curitiba, 3 de março de 2009.

Para Maurício e Gabriela, com todo meu amor.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Prof.^a Dr.^a Vera Regina Beltrão Marques, pelos quatro anos de convivência, cumplicidade e por me iniciar nos caminhos historiográficos.

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná, pela oportunidade de aprendizagem.

Aos Professores do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná, Linha de História e Historiografia de Educação pelo conhecimento compartilhado.

Às bancas de qualificação e defesa pelas valorosas contribuições.

Aos amigos do Departamento de Enfermagem da UFPR, pela amizade.

Às funcionárias da Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Educação: Darci, Francisca e Irene, pela generosa presença.

Aos funcionários da Biblioteca do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, pela abertura incondicional de todas as portas.

Há história na vida de todos os homens...
William Shakespeare

RESUMO

Com base na investigação dos discursos médicos referentes à higienização da escola, este estudo problematiza a difusão da ciência Higiene na sociedade paranaense no período compreendido entre 1886 e 1947. Os discursos para a escola presentes em várias fontes, com destaque para periódicos da categoria – *Archivos Paranaenses de Medicina* e *Revista Medica do Paraná* – emergiram a percepção de uma medicina ancorada na Higiene, na qual os médicos defendiam uma nova função social: a de educadores. Ao tematizarem sobre uma intervenção nas escolas e nos seus usuários, os médicos paranaenses pretendiam “cuidar, proteger e higienizar a infância”, tarefa assumida com vistas à inserção do território paranaense no processo nacional de saneamento sanitário e social. Trata-se de uma pesquisa de caráter histórico, inspirada nas idéias de processo civilizador, de Norbert Elias. Assim, propõe-se a reconhecer propostas de civilidade contidas nos discursos médicos elaborados para a escola paranaense. As concepções de educação no período estudado foram formadas por saberes e discursos produzidos pela Ciência Higiene e seus maiores interlocutores – os médicos, o que se desdobrou em prescrições para a escola que são aqui apresentadas.

Palavras-chave: Ciência higiene. Eugenia. História da medicina no Paraná. Medicina e educação.

ABSTRACT

SANITIZING, CARING AND CIVILIZING: THE MEDICAL DISCOURSE FOR PARANA STATE SCHOOLS (1886-1947)

Based on medical discourses referring to school sanitation, this study addresses the spread of the Hygiene science on Parana State society, Brazil, between 1886 and 1947. Discourses on schools present in many sources, mainly medical periodicals – *Archivos Paranaenses de Medicina* (Parana State Medical Archives) and *Revista Medica do Parana* (Parana State Medical Journal) – pointed out the perception of medicine underpinned by Hygiene where doctors advocated a new social function: educators. By discussing in schools and their users, Parana State doctors objectified to “care, protect and sanitize infancy”, a task aiming to insert this territory in the national process of hygienic and social sanitation. It is a historic research study, inspired by the ideas of Norbert Elias’s *Processo Civilizador* (Civilizing Process). Thus, it objectifies to recognize civility proposals in the medical discourses elaborated to Parana State schools. Educational conceptions in the studied period evolved from knowledge and discourses on Hygiene science and its greatest advocates – the doctors, which were revealed in prescriptions for schools presented here.

Key-words: Science hygiene. Eugenics. History of medicine in Parana. Medicine and education.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	– MOVIMENTO DEMOGRÁFICO DA CAPITAL PARANAENSE (1900-1921)	54
QUADRO 2	– DISSERTAÇÕES DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA 1904-1927	94
QUADRO 3	– TESES DA FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO 1913-1929	96
QUADRO 4	– TESES DA I CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO RELACIONADAS AO HIGIENISMO	101
QUADRO 5	– TESTE DE PIRQUET ENTRE ALUNOS E PROFESSORAS	144
QUADRO 6	– CONGRESSOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIGIENE (1923-1929)	152
QUADRO 7	– TEMAS DO CURSO ELEMENTAR DE HIGIENE	167
QUADRO 8	– TEMAS DO CURSO DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA DA INSPEÇÃO MÉDICA ESCOLAR DO PARANÁ	183
QUADRO 9	– REGRAS PARA A ESCOLA E PROFESSORAS	189
QUADRO 10	– PROGRAMA DE HIGIENE ESCOLAR.....	214
QUADRO 11	– ESQUEMA GERAL DOS SERVIÇOS OFICIAIS E INSTITUIÇÕES DIVERSAS DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA NA CAPITAL PARANAENSE (1947)	224

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	UM ESPAÇO A SER CIVILIZADO	25
2.1	CONSTRUINDO UMA PROVÍNCIA	25
2.1.1	A medicina tem seu papel	25
2.1.2	O território, o clima e as gentes	30
2.1.3	A cidade de Curitiba: breve histórico	41
2.2	SANEANDO ESPAÇOS	53
2.3	SANEANDO A EDUCAÇÃO	63
3	A FORMAÇÃO HIGIENISTA DOS MÉDICOS NO PARANÁ: FORMANDO HOMENS CIVILIZADORES	73
3.1	SOB OS DOMÍNIOS DA HIGIENE	73
3.2	MÉDICOS E SAÚDE: ENTRE A CORTE IMPERIAL E A REPÚBLICA	80
3.3	ESCOLAS DE MEDICINA E A CADEIRA DE HIGIENE	88
3.3.1	As Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro	89
3.4	AS PROPOSTAS MÉDICO-HIGIENISTAS NA I CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO	100
3.5	A DISCIPLINA DE HIGIENE NA FACULDADE DE MEDICINA DO PARANÁ	108
3.5.1	O higienista Milton Macedo Munhoz	114
4	ESTRATÉGIAS HIGIENIZADORAS PARA A ESCOLA PARANAENSE	136
4.1	A MISSÃO DE HIGIENIZAR - PRESCREVENDO PARA A ESCOLA	141
4.1.1	Os congressos como estratégia: mapear e propor	149
4.2.	ORGANIZANDO A BATALHA: OS “ARCHIVOS PARANAENSES DE MEDICINA”	162
4.2.1	A formação sanitária do professorado paranaense	165
4.3	CONTROLANDO A IMPULSIVIDADE SEXUAL	192
5	A MISSÃO DE FORMAR HÁBITOS SAUDÁVEIS – PRESCREVENDO PARA A INFÂNCIA	202
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	226
	REFERÊNCIAS	230
	FONTES	241
	APÊNDICES	245
	ANEXOS	248

1 INTRODUÇÃO

[...] ninguém que dispusesse de alguma informação duvidava que o mundo havia mudado [...]. Os tempos eram de crise, palavras como decadência e atraso passavam a circular no vocabulário político internacional de forma intensa. Em momentos como esse uma imperiosa necessidade de reorganização de idéias se impõe, seja para compreender melhor o que aconteceu, seja para se poder planejar o futuro, que se anuncia perceptível e inevitavelmente como novo. Tempos de crise são, assim, tempos de modernização [...].¹

No Brasil, em fins do século XIX e meados do XX, um fluxo de transformações atingiu vários níveis das relações sociais. Foram mudanças impactantes estimuladas, principalmente, por um novo dinamismo no contexto da economia internacional, as quais alteraram a ordem e as hierarquias sociais, as noções de espaço e tempo dos indivíduos e os modos de percepção do cotidiano.²

As pessoas foram envolvidas num intenso processo de transformações de hábitos cotidianos, de convicções e percepções, como se tomadas por um conjunto integrado, no qual uma das raízes se encontra na irrupção da Revolução Industrial.

Ondas de expansão econômica ao final do século XVIII desencadearam, em alguns países, transformações amplas, complexas e profundas, reconhecidas por alguns teóricos como revolução científico-tecnológica. Entre outras práticas, aproximou as descobertas científicas ao cotidiano das populações e estimulou o desenvolvimento de potenciais energéticos, originando campos de exploração industrial. Novas áreas do conhecimento floresceram, tais como: a microbiologia, a bacteriologia e a bioquímica, que tiveram efeitos substantivos na produção e conservação de alimentos, na farmacologia, na medicina, na higiene e profilaxia e representaram impacto decisivo para o prolongamento da vida humana.³

¹ GOMES, A.C. A política brasileira em busca da modernidade: na fronteira entre o público e o privado. In: SCHWARCZ, L.M. (org). História da vida privada no Brasil: contrastes da intimidade contemporânea. V. 4, São Paulo: Cia da Letras, 1998, p.491.

² SEVCENKO, N. O prelúdio republicano, astúcias da ordem e ilusões do progresso. In: NOVAIS, F. (org). História da vida privada no Brasil-República: da *belle époque* à era do rádio, v. 3, 7.reimp., São Paulo: Cia das Letras, 1998, p. 7.

³ *Ibid.*, p. 7-8.

A doutrina do progresso incorporou-se então aos discursos intelectuais do século XVIII “[...] e foi se convertendo em um credo que os constantes avanços tecnológicos ratificavam ao criar produtos e serviços que se transformavam em objeto de desejo e símbolos do progresso”.⁴

A partir da segunda metade do século XVIII e durante todo século XIX, um ideal de progresso circulou nas sociedades ocidentais. As novas descobertas científicas passaram a marcar uma mudança cultural que acabou por desenvolver certa intolerância ao antigo e ao antiquado. Assim, o termo *moderno*⁵ adquiriu conotação elogiosa, numa transformação gradual do “menos bom” para o melhor.⁶

Modernizar foi uma das ideias defendidas por membros da sociedade brasileira da época, o que provavelmente auxiliou na promoção de um fluxo inédito de penetração de capitais estrangeiros no país (ingleses e americanos).⁷

Nos planos culturais e econômicos, as transformações foram significativas: rupturas com alguns costumes coloniais, adoção de discursos científicos, abolição da escravidão, queda da monarquia, início de uma economia urbana e industrial, além da organização de um sistema educacional de âmbito nacional e incorporação de tecnologias (vacinas, soros, entre outras), com impacto nas ações de saúde desenvolvidas em território brasileiro.

Hobsbawm afirmou que a maior parte do século XX foi derivada de tentativas anteriores de sociedades em imitar um modelo ocidental, visto como “[...] sociedades que geram progresso [...], poder e cultura da riqueza, com o

⁴ DUPAS, G. O mito do progresso. São Paulo: Editora Unesp, 2006, p.13.

⁵ Para Japiassu e Marcondes (1996, p.185), historicamente, o desenvolvimento da economia mercantilista, o descobrimento do Novo Mundo e as grandes navegações, a reforma protestante, as novas teorias científicas no campo da física e da astronomia (Galileu e Copérnico), fatos que ocorreram em torno dos séculos XV e XVII, marcaram uma nova visão de mundo que se contrapôs à visão medieval, caracterizando assim o surgimento de um mundo *moderno*. *Moderno* identifica-se, neste sentido, à ideia de progresso e de ruptura com o passado.

⁶ DUPAS, G. *Op. cit.*, 2006, p.13-19.

⁷ SEVCENKO, N. O prelúdio republicano, astúcias da ordem e ilusões do progresso. In: NOVAIS, F. (org). História da vida privada no Brasil-República: da *belle époque* à era do rádio, v. 3, 7.reimp., São Paulo: Cia das Letras, 1998, p. 15.

‘desenvolvimento’ técnico-científico [...]. Não havia outro modelo operacional além da ‘ocidentalização’ ou ‘modernização’, ou o que se queira chamá-lo.”⁸

Na busca do progresso, os políticos e os intelectuais brasileiros – com destaque para os médicos – estabeleceram alianças estratégicas que produziram explicações sobre o “atraso” brasileiro, bem como apresentaram ideias sobre as possibilidades de civilizar o território. As fórmulas propostas, importadas na sua grande maioria da Europa, seriam capazes de mudar o descompasso em que julgava se encontrar a nação brasileira.

Modernizar costumes e introduzir tecnologias foi, para esse grupo, um caminho capaz de romper com o passado colonial e trilhar trajetórias benfazejas para esse “gigante territorial”.

Contudo, toda tecnologia produtora de bens e serviços não foi capaz de produzir homogeneidade. O “moderno” encontrou obstáculos. Em Curitiba, por exemplo,

[...] não havia largas avenidas nem ruas asfaltadas, a iluminação era precária, as chuvas transformavam-na em banhados, os sapos coaxavam a noite toda, as pontes dentro da cidade eram rústicas, constituídas de simples tábuas, o Rio Ivo e o Belém transbordavam periodicamente [...] e carregavam em suas águas avolumadas, animais, objetos e plantas. Mas em compensação a cidade tinha a placidez dos simples, a alegria pura dos bons e o encanto das coisas naturais [...] depois veio vindo o progresso: desapareceram os bondinhos, substituídos pelo elétrico [...] a cidade foi perdendo o seu ar provinciano e calmo, para se ir tornando mais civilizada, porém, menos fraterna.⁹

A ideia de progresso possuía várias facetas, entre elas estava a capacidade do ser humano usar a razão para assumir a direção de sua vida social com impacto na marcha nacional rumo ao futuro. Se atualmente se apresentam como noções aparentemente vagas, à época estudada se apresentaram aos brasileiros sob a forma de prescrições e estratégias bastante claras: higienização e educação.

⁸ HOBBSAWM, E. Era dos extremos: O breve século XX (1914-1991), 2 ed. São Paulo: Cia da Letras, 1995, p. 198-199.

⁹ SABÓIA, A. C. Curitiba de minha saudade (1904-1914). Curitiba, 1978, p. 11-14.

A medicina, ao final do século XIX, início do século XX, legitimara-se por meio de novos conhecimentos científicos, que conferiram aos discursos médicos diferentes bases de fundamentação. Caracterizada como profissão que vislumbrava os problemas encontrados na vida cotidiana, para além do corpo doente, a medicina os considerou passíveis de reinterpretação e a ciência médica alcançou maior poder na sociedade, logrando atingir o processo reconhecido como medicalização.¹⁰

O progresso das sociedades humanas implicou dimensões não redutíveis apenas ao progresso técnico-científico, de modo que foram também englobadas as questões morais. Desencadearam-se movimentos nacionais não homogêneos e não consensuais, rumo ao que nos oferecia o tão “esperado” século XX.

Nesse movimento pendular, fizeram-se necessárias algumas aproximações à realidade provincial do Paraná ao final do Oitocentos, o que permitiu, mesmo que parcialmente, uma visão do impacto das ideias acerca do progresso e modernização na recém-criada província.

A história da emancipação, a transposição da realidade de comarca à província, de província para Estado, o adentrar na modernidade e a adesão às propostas republicanas de progresso e ordem por parte de vários intelectuais transformaram sobremaneira a vida da sociedade paranaense, desenvolvendo para estas terras singularidades e contradições.

O que tais singularidades e contradições significaram na trajetória de conformação do recém-criado Estado do Paraná e como este adentrou ao século XX são representações (ideias concebidas) que, por meio de interlocuções com fontes historiográficas, possibilitaram a construção do problema central deste estudo: como os médicos do período compreendido entre 1886 e 1947 puseram em circulação, na condição de agentes mediadores do processo civilizador, a cultura da higienização da sociedade, mais particularmente nos discursos e prescrições para escola paranaense.

A visão de uma defasagem com relação à Europa se apresentava para alguns brasileiros, dos quais destacamos os médicos do final do século XIX, como

¹⁰ DUPAS, G. O mito do progresso. São Paulo: Editora Unesp, 2006, p.171-173.

condição determinante para o atraso econômico cultural no qual de encontravam as terras brasileiras.¹¹

Das fontes pesquisadas ao longo desta tese, cujas referências e citações transcreveremos todas conforme grafia original, destacamos os *Archivos Paranaenses de Medicina e a Revista Medica do Paraná*, os quais apontavam que sim, que éramos atrasados, pouco civilizados. Entretanto, o romper do novo século seria gatilho de mudanças rumo ao prometido progresso. Assim, o caminho da modernização em terras paranaenses, com frequência restrito aos limites de sua capital, ocorreria em várias frentes e com resultados nem sempre satisfatórios.

Os médicos, como intelectuais, autodelegaram-se a missão de higienizar a sociedade mais particularmente higienizar por meio da educação, elegendo a escola locus privilegiado de sua intervenção. Ao se apresentarem como promotores de uma possível ruptura com o passado colonial, operaram um ideário de construção de uma “nova escola”: higienizadora, moderna e civilizada.

O objetivo deste estudo foi reconhecer as prescrições higienistas, na perspectiva civilizatória, contidas nos discursos médicos do final do século XIX e início do XX, em sua interlocução com a escola paranaense.

As concepções republicanas, caracterizadas pelo fervor ideológico e pela tentativa de “evangelização” do povo brasileiro elencaram como redentoras do país a democracia, a federação e a educação. Era o sonho republicano a espargir as luzes da instrução para todo o povo brasileiro, formando o cidadão cívica e moralmente, colaborando para a transformação da nação brasileira em uma nação à altura das mais progressivas civilizações.¹²

Este fulcro deveu-se ao fato da escola representar, como ideário, o caminho da nação, por meio do qual os jovens rumariam ao encontro do que melhor existia na modernização.

¹¹ HERSCHMANN, M.M. e PEREIRA, C.A.M. (orgs.) *A invenção do Brasil moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, 226 p.

¹² NAGLE, J. *A educação na primeira república*. 2. ed., Rio de Janeiro: DP&A, 2001, p. 134-135.

O processo higienização-escolarização redundaria na civilidade (codificação de normas de convívio e conduta entre os membros de uma sociedade) contida em determinados padrões de comportamento não naturais, pois derivados de condicionamentos e adestramentos¹³ levariam ao controle de pulsões, ao autocontrole dos indivíduos submetendo-os a intervenções modeladoras por meio de padrões que transitarium desde a contenção de hábitos não-higiênicos até o esmaecimento das crendices populares.

Civilidade foi um dos componentes do processo de civilização, considerada não apenas um conjunto de conquistas tecnológicas ou econômicas, mas antes de tudo, um estágio no relacionamento entre os seres humanos que dividem um território, uma urbanidade e são co-responsáveis pelo espaço em comum.

No polo da civilidade, têm-se a civilização que deriva das palavras latinas *cives* e *civitas* e expõe a bipolaridade entre o homem polido e cortês e à ordem social, representando um estado ideal de desenvolvimento e necessário progresso.¹⁴

Civilização, mais que um conceito, representou uma ideia que se difundiu no século XVIII e se consolidou no século XIX, indicando um estado contrário à barbárie, remetendo menos ao conhecimento e mais à civilidade e à polidez, na qual uma elite instruída teria bons costumes, estado indicativo de ordem, educação e cortesia, padrões geradores de diferenciação entre os membros de uma mesma sociedade. A variedade de sentidos atribuídos à palavra levou a uma ampliação do seu significado, que, além de abranger uma condição contrária à barbárie, distinção e finura de maneiras, apresentou-se também como um estado de desenvolvimento necessário ao alcance do progresso.¹⁵

¹³ ELIAS, N. O processo civilizador: uma história dos costumes. v. 1, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1994, p. 10.

¹⁴ LEITE, M. V. A dialética da "matutice" e da "civilidade". v. 1, n. 2, Belém: Trilhas, nov. 2000, p. 56-65.

¹⁵ ROSSI, D. Atividades musicais extracurriculares e aulas de artes nas escolas estaduais de ensino médio do município de Curitiba. Dissertação. Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2006, 235 p.

No dicionário Houaiss¹⁶, o sentido mais usual da palavra civilidade é como conjunto de formalidades observadas entre si pelos cidadãos em sinal de respeito mútuo e consideração tendo como sinônimo as palavras: polidez, urbanidade, delicadeza, cortesia. Já o verbete civilização (antônimo de barbárie) está descrito como estado ideal de evolução material, social e cultural, progresso.

Nos dois volumes de *O processo civilizador*¹⁷, Norbert Elias apresentou vários sentidos do conceito de *civilização* na sociedade francesa e alemã, para esta última, destacou uma distinção entre *Kultur* – identidade particular, seja de obras de arte ou de sistemas filosóficos, seja de um povo – e *Zivilisation*, compreendida na acepção já definida de civilização com o acréscimo do comportamento e da aparência externa de seres humanos.

Na sociedade francesa, a oposição foi, para Elias, entre *civilisation* e *politesse* ou *civilité*. A questão posta foi a disputa entre a classe burguesa e a sociedade da Corte, na oposição entre a suavidade das maneiras e a urbanidade da *civilité* e (para a primeira) a autêntica civilização, representada pelo aprimoramento das instituições da educação e da lei por meio do aumento de conhecimentos.¹⁸

Para Elias, civilidade seria um modo de vida que pretendia opor-se a outro. No caso brasileiro, tomamo-la como a construção de um modo de vida que se oporia aos tempos coloniais, ao império, ao Brasil arcaico.

A sujeira, a pobreza, a miséria, a degenerescência, a raça, as moléstias, a proximidade e o compartilhamento de espaços tão usuais nas cidades brasileiras tornaram urgente a determinação de regras de conduta.

Os médicos se intitularam capazes de prescrever formas civilizadas de viver, e nessa condição alçaram-se em ampla jornada. Elaboraram e disseminaram regras de conduta, para a família, sociedade e escola, nas quais a Ciência Higiene era a

¹⁶ HOUAISS, A.; VILLAR, M.S. Dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001, p. 734.

¹⁷ ELIAS, N. O processo civilizador: uma história dos costumes. v. 1, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1994, p. 24.

¹⁸ *Ibid.*, p. 61.

estratégia necessária, que assumiu significado singular na construção de discursos particularmente no início da República brasileira.¹⁹

Estudos historiográficos nacionais²⁰ demonstram a ação incisiva da higiene na produção de técnicas disciplinarizantes destinadas a governar indivíduos de forma contínua e permanente.

As artes de civilizar²¹ pela higiene e educação na corte imperial brasileira, conforme Gondra, não devem ser compreendidas como lugar de consenso. Entretanto, é necessário reconhecer que o discurso da ciência, em particular, da ciência higiene adquiriu papel capital “[...] assumindo e produzindo formas, as mais diversas, para obter legitimidade, rompendo fronteiras das organizações médicas, abrigoando-se na imprensa, na literatura, na arquitetura, na urbanização [...]”.²²

Algumas pesquisas sobre o universo paranaense²³ também apresentam uma perspectiva civilizatória das prescrições médicas: a medicalização da família, da infância, da cidade, da segurança pública, da escola, enfim, da sociedade.

Neste estudo, as prescrições médicas para a escola foram o foco investigativo, como legado de conhecimento. Para Burke, “a ideia de cultura implica a ideia de tradição, de certos tipos de conhecimentos e habilidades legados por uma geração para a seguinte [...]”.²⁴

Independentemente de onde eram realizados – hospitais, residências, escolas, asilos –, os exames médicos, as inspeções, as visitas domiciliares e as

¹⁹ LE GOFF, J. A história do cotidiano. In: DUBY, G.; ARRIÉS, P.; LADURIE E. L. R.; LE GOFF, J. História e nova história, Lisboa: Teorema, 1980, p. 89.

²⁰ CHALHOUB, S. 1996; STEPHANOU, M. 1999b; GONDRA, J. 2000.

²¹ GONDRA, J. G. Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial. São Paulo USP. Tese de doutoramento, 2000, 475 p.

²² *Ibid.*, p. 409.

²³ GANZ, A. Vozes do Diálogo: mães e médicos na Curitiba de 1910 a 1935. Curitiba, 1996; LAMB, R. Uma jornada civilizadora: imigração, conflito social e segurança pública na província do Paraná. Curitiba, 1994; MEZZOMO, D. Médicos e educadores: a disciplinarização da família curitibana. Curitiba, 1990; OLIVEIRA, M. Prescrições médicas sobre higiene e sexualidade e suas relações com a educação: 1920-1930. Curitiba, 2004; STERN, I. As campanhas de prevenção às doenças e sua ação educativa. Curitiba, 2003; PYKOSZ, L. C. A higiene nos grupos escolares curitibanos: fragmentos da história de uma disciplina escolar (1917-1932). Curitiba. 2007.

²⁴ BURKE, P. O que é história cultural? Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005, p. 39.

observações sistemáticas dos corpos possibilitaram a produção de saberes e poderes, que foram reelaborados sistematicamente. Tais transformações ocorreram por conta, inclusive, de embates frente às resistências exercidas pelos sujeitos e segmentos sociais afetados pela ação médica, o que produziu, entre outras estratégias, práticas de cunho educativo que concorreram para a formação dos indivíduos.²⁵

Desde o século XIX – aproximadamente 1860 –, conceitos de higiene passaram a fazer parte do cotidiano escolar juntamente com outros ingredientes de complexos saberes. A escola pretendia passar aos jovens espíritos a crença na ciência, esperando que um dia eles fossem capazes de realizar uma transposição para suas famílias, ainda imersas nos saberes e crenças tradicionais.²⁶

Higiene e civilização e sua tradução para o universo escolar (prescrições, inspeções, campanhas), no período compreendido entre 1886 e 1947, no Estado do Paraná, foram os discursos vasculhados nas fontes estudadas.

O recorte temporal, foi estabelecido devido à criação em 1886 da Inspetoria Geral de Higiene do Estado do Paraná e findou em 1947, pois consideramos a criação da Secretaria da Saúde e de Assistência Social como marco de formação de novos discursos: a prática médica numa dimensão mais biologicista e especializada. Compreendemos que a criação, em 1947, da Secretaria de Saúde e Assistência Social foi emblemática como demonstração de nova fase na qual os saberes médicos se organizaram sob uma proposta clínica e assistencialista de intervenção social. À época, ganharam espaço nas fontes pesquisadas as descrições de doenças, a produção de diagnósticos e prognósticos e inovações tecnológicas, em detrimento à regeneração e higienização.

As representações históricas construídas a respeito da higiene no Paraná foram fundamentais para o estudo do ideário republicano das primeiras décadas do

²⁵ STEPHANOU, M. Governar ensinando a governar-se: discurso médico e educação. In: FARIA FILHO, L.M. (org). Pesquisa em história da educação: perspectivas de análise, objetos e fontes. Belo Horizonte: H.G. Edições, 1999a, p. 154.

²⁶ HEBRARD, J. Notas sobre o ensino das ciências na escola primária (França: século XIX e XX). Contemporaneidade e educação, ano 5, n. 17, Rio de Janeiro, 1.º Semestre/2000.

século XX, o que possibilitou revelar rupturas e descontinuidades históricas, mas também continuidades e permanências quanto aos seus agentes civilizadores, particularmente médicos, que se pretendiam “cruzados da modernização”. Em seus discursos, os médicos paranaenses declaravam que as mudanças comportamentais propostas, uma vez somadas às rupturas com o passado colonial, levariam à aquisição de novos hábitos.

Consideramos importante reconhecer neste estudo as relações médico-sociedade-cidadãos como teia de interdependência. Para Elias²⁷ quanto mais apertada se torna, mais aumenta a divisão de funções entre os indivíduos envolvidos bem como os espaços sociais por onde se estende. Conforme o autor,

[...] maior a vantagem social daqueles capazes de moderar suas paixões; mais fortemente é cada indivíduo controlado, desde a tenra idade, para levar em conta os efeitos de suas próprias ações ou de outras pessoas sobre uma série inteira de elos na cadeia social. A moderação das emoções espontâneas, o controle dos sentimentos, a ampliação do espaço mental além do momento presente, levando em conta o passado e o futuro, o hábito de ligar os fatos em cadeias de causa e efeito – todos estes são distintos aspectos da mesma transformação de conduta [...] e a extensão das cadeias de ação e interdependência social. Ocorre uma mudança civilizadora (grifo nosso) do comportamento [...].²⁸

A última década do século XIX e as quatro primeiras do século XX possibilitaram uma aproximação ao momento histórico de configuração e institucionalização da higiene escolar, no qual padrões e normas foram concebidos e alguns destes praticados.

É preciso reconhecer que toda sociedade é formada por indivíduos com relações de interdependência, capazes de produzir múltiplas configurações e contextos e, por isso mesmo, estratégias e táticas.

Trazer à tona ideias de civilização que nortearam os discursos dos médicos paranaenses no limiar do século XX permitiu reconhecimentos de algumas trilhas

²⁷ ELIAS, N. O processo civilizador: formação do estado e civilização. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., v. 2, 1993, 307 p.

²⁸ *Ibid.*, p.198.

civilizatórias percorridas pela sociedade paranaense, bem como a abrangência do significado de higienizar à época do estudo.

Ao optarmos pelo entrelaçamento higiene-educação no discurso médico paranaense, refletimos sobre a necessidade de perceber os processos de produção e representação dessas dimensões como ferramentas civilizatórias.

Nossa proposta, com esta tese, foi examinar as práticas higienistas embutidas nos discursos médicos e suas transformações em prescrições a serem desenvolvidas nas escolas paranaenses, que se pretendiam inscritas no processo de constituição do sujeito civilizado, moderno.

Por meio deste trabalho, propôs-se elaborar um inventário dos discursos paranaenses no campo médico a respeito da educação, destacando o que foi dito e como foram produzidas concepções, prescrições e práticas para a escola paranaense.

As prescrições higienistas que os médicos fizeram entre si, com o professorado, com a população paranaense em geral, como educaram e como ensinaram a educar, contribuíram para aproximações dos discursos direcionados à escola que acabaram por circular no início do século XX em solo paranaense.

Acreditamos que o uso de fontes como as produções de Trajano Reis e Milton Munhoz permitiram interrogar o que se disse sobre a medicalização da escola e sua participação como gestora de um processo civilizador. O reconhecimento das fontes serviu de convite para trilhar o caminho da medicalização da sociedade paranaense, particularmente da escola a ela proposta.

Consideramos os discursos médicos como práticas sociais, o que significou compreendê-los como construção social e coletiva. Foram analisados sob um contexto histórico, mais que seus enunciados foram visões de mundo determinadas e necessariamente vinculadas à sociedade em que viveram seus autores.²⁹

Examinar a relação entre o discurso médico-higienista e a civilidade republicana materializada nas fontes pesquisadas possibilitou vislumbrar um

²⁹ IÑIGUEZ, L. Manual de análise do discurso em ciências sociais. 2. ed., Petrópolis: Vozes, 2005, 312 p.

caminho desvelador do binômio higiene/civilidade contido nos discursos sobre representações da saúde, redenção nacional e regeneração da população.

As fontes consultadas pertencem, na sua maioria, ao acervo histórico da Biblioteca do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, que possui teses de doutoramento das Faculdades Médicas Brasileiras do período estudado, como também teses de livre-docência da Faculdade de Medicina do Paraná defendidas em concurso à cátedra de Higiene.

Outras importantes fontes do mesmo acervo foram os volumes dos *Archivos Paranaenses de Medicina* (1920-23) e da *Revista Medica do Paraná* (1931-1949), além de Anais de vários congressos da categoria realizados no Brasil. Também estão disponibilizadas as biografias de alguns médicos, considerados neste estudo como higienizadores em terras paranaenses.

Utilizamos complementarmente fontes existentes na Associação Médica do Paraná, na Biblioteca Pública, e os relatos dos viajantes à Comarca e à Província do Paraná, além da produção de intelectuais paranaenses tais como: Romário Martins, Rocha Pombo, Nestor Victor, David Carneiro e Erasmo Pilotto, pois permitiram compor o cenário paranaense e curitibano do período estudado.

A promessa republicana de instruir e civilizar a sociedade por meio da relação saúde-educação cientificizada, processo que no Paraná apresentou particularidades, foi reconhecida no decorrer dos capítulos deste estudo.

A elaboração de questionamentos relativos à higienização e medicalização da sociedade paranaense nos inícios do século XX e como se estabeleceram as relações com a escola republicana serão questões desenvolvidas no estudo.

Em *Um espaço a ser civilizado*, apresentamos o cenário de construção de uma província, os “cantos e os antros” que precisavam se tornar salubres para dar passagem ao moderno e ao progresso, o mito do clima salubérrimo e as contradições contidas na imigração européia. Os relatos dos viajantes como Saint-Hilaire, Ave-Lallemant e Bigg-Whither e os relatórios de Governo advertiam que “tudo há que civilizar”.

Mostramos como as advertências foram se transformando em ações e acabaram por modificar o espaço urbano das cidades paranaenses, com ênfase na capital do estado.

No Capítulo *A formação higienista dos médicos no Paraná – formando homens civilizadores*, passamos a tecer uma trama sobre a formação dos médicos que atuavam no Paraná e as tentativas de construção de um discurso higienista local, concomitante à necessidade de formação de homens civilizadores e líderes trazendo à tona algumas contradições que a modernidade (ou pelo menos seu discurso) fez aparecer no cotidiano da sociedade paranaense.

Particularmente, esse capítulo percorre o processo de formação de higienizadores em terras paranaenses, investigando prescrições e discursos produzidos. Reconhecemos o surgimento, consolidação e as transformações ocorridas no período do estudo na disciplina de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Para tanto, foram reconhecidas como fontes as teses defendidas na Faculdade de Medicina do Paraná e de outros estados; discursos de paraninfos e artigos de jornais dos professores da Faculdade de Medicina do Paraná, livros sobre Higiene, Anais de Congressos Médicos e os Anais da I Conferência Nacional de Educação.

Nos capítulos *Estratégias higienizadoras para a escola paranaense* e *A missão de formar hábitos saudáveis – prescrevendo para a infância* realizamos aproximações para além dos discursos médico-higienistas, dando voz às prescrições produzidas. Por meio da apresentação dos discursos contidos nos *Archivos Paranaenses de Medicina* e *Revista Medica do Paraná*, fizemos aproximações às práticas prescritivas referentes ao ensino, à escola paranaense e a seus usuários: alunos, professores e servidores.

Algumas sociedades médicas de organização privada e publicações periódicas também foram fontes de disseminação de um discurso civilizador, de maneira que foram estudadas como projetos de normatização e medicalização da escola paranaense.

O Serviço de Inspeção Médico-Escolar pensado como “tábua de salvação” para enfrentar o caos e a desordem nos quais, entendiam os médicos, estava submerso o Paraná, também teve destaque no capítulo.

Todos os capítulos tiveram como fio condutor de análise o conceito de higiene que produziu práticas, profusos discursos e prescrições para todas as etapas de vida dos seres humanos. No cenário urbano paranaense, a higiene e a instrução foram elevadas à categoria de ferramentas da missão civilizatória capazes de formar cidadãos, com prioridade ao novo, ao moderno, à ordem, à organização e à renovação.

A ciência da higiene cunhou a atualidade de várias maneiras. Seu uso de fato mudou os “ares e lugares” do Paraná por meio de controle de algumas endemias (febre amarela, varíola, entre outras), da reconstrução e saneamento dos espaços urbanos e do aliciamento da população – de forma compulsória ou não – a hábitos ditos higiênicos, pessoais ou coletivos.

Os discursos médico-higienistas para a escola foram analisados sob o foco da configuração³⁰ e sua vertente prescritiva. Como caminho civilizador, esta foi identificada como estratégia de medicalização para a sociedade paranaense, junto com as distinções sociais, os graus de controle de impulsos e o avanço das relações de interdependência entre os membros de uma sociedade.

Tal configuração se explicitou como ligação entre mudanças na estrutura da sociedade paranaense, quanto ao comportamento e à constituição psíquica e estrutural de pessoas que aqui viviam, mutuamente orientadas e dependentes, de início pelo compartilhamento de um espaço geográfico e, mais tarde, pelas aprendizagens sociais de higienização e educação, necessidades consideradas recíprocas e socialmente geradas.

Essa noção possibilitou pensarmos a relação entre controle de instintos e impulsos como um complexo de tensões, no qual sentimentos, pensamentos,

³⁰ ELIAS, N. O processo civilizador: formação do estado e civilização. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., v. 2, 1993, p.223-226.

espontaneidade e comedimento eram considerados essências das atividades humanas e, portanto passíveis de modificações pela prática médica.

Na obra *Processo civilizador*³¹, Norbert Elias teve como indagação central a relação entre o processo de individuação e a formação dos Estados Nacionais. Vale considerar essa referência como inspiração, pois o período estudado representa tempos de intenso debate acerca de uma identidade nacional para o Brasil e seus estados membros.

³¹ ELIAS, N. O processo civilizador: uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., v. 2, 1994, 277 p.; ELIAS, N. Os alemães: a luta pelo poder e a evolução do habitus nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Zahar, 1997, 432 p.

2 UM ESPAÇO A SER CIVILIZADO

2.1 CONSTRUINDO UMA PROVÍNCIA

2.1.1 A medicina tem seu papel

No Paraná, os movimentos emancipatórios e de consolidação da Província possibilitaram uma acentuada movimentação de ideias na dinâmica cotidiana da então pacata sociedade paranaense.³²

Desde meados do Oitocentos, mudanças significativas ocorreram nas sociedades, no mundo do trabalho, nas profissões e, muito particularmente, na prática médica. Como atividade social desenvolvida num contexto de necessidades humanas e vida comunitária, a medicina produziu ideias e práticas que foram sendo veiculadas por representantes dessa profissão que se organizava.³³

Como instituição social, a medicina experimentou continuidades e mudanças ao longo dos séculos, de modo que suas práticas não foram lineares, muito menos consensuais.³⁴

No século XVIII explicações sobre o adoecer e morrer, pautadas na existência de entidades etéreas, os miasmas, generalizações do mundo olfativo, se faziam presentes. Tais entidades permitiam a correlação imediata entre mau cheiro e morbidez. Transformaram-se posteriormente em explicação científica e prática sanitária, que via no aumento das populações urbanas e na sua aglomeração um risco à vida pública.

Regiões lodosas, charcos, cemitérios desprendiam odores que se tornavam deletérios, mais danosos que o próprio ambiente que os produzia.³⁵

³² PIRES DE OLIVEIRA, M.R. Formar cidadãos úteis: os patronatos agrícolas e a infância pobre na primeira república. Bragança Paulista: Editora da Universidade São Francisco e CDAPH, 2003, p. 23.

³³ ROSEN, G. Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Graal, 1980, p. 59.

³⁴ *Ibid.*, p. 58.

³⁵ PEREIRA, M. R. M. Semeando iras rumo ao progresso. Curitiba: Ed. UFPR, 1996, p. 154-155.

Urgia preocupar-se com a qualidade e circulação do ar, com a vida nas cidades, com a circulação das pessoas bem como com a localização das residências, cemitérios, escolas, entre outros.

As prescrições médicas e a legislação sanitária eram focadas no lixo, nas águas paradas, nos animais mortos, nos cadáveres, naquilo que emanava insalubridade.³⁶

Circulavam ao final do século XIX, concomitantemente a estas explicativas, comprovações das descobertas de microorganismos e de sua invisibilidade, de sua capacidade de produzir agravos, caracterização de seu poder patogênico e capacidade de transmissão. Foram ideias que permitiram a circulação de outras versões para explicar a existência de alguns flagelos que assolavam as populações: tuberculose, peste, cólera e outras enfermidades.

Tal movimento, chamado por alguns de *Era bacteriológica*, produziu discursos com a proposição de novas práticas sanitárias, nas quais os indivíduos se tornaram tão ou mais importantes que o meio ambiente circundante.

Decorreu dessa focalização nos indivíduos uma proposta de higienização das sociedades que valorizou a influência do viver nas condições de adoecer. Ao se originarem na vida comunitária (família, trabalho e escola), as doenças deveriam ser ali mesmo combatidas.

Sob essa perspectiva, a adoção de práticas intervencionistas possibilitaria, ao transformar o ambiente do entorno das populações, a manipulação do corpo biológico dos indivíduos, a melhoria da espécie, a diminuição dos doentes nas populações e o desenvolvimento das sociedades.

Era tempo em que uma nova medicina balizaria um futuro alvissareiro para a vida humana, de modo que, para tal, necessitava circular em esferas reconhecidamente públicas e privadas desta vida.

Melhorar a qualidade da vida e formar cidadãos partícipes dessa melhoria aconteceria pela circulação e produção de práticas para a vida em sociedade como

³⁶ Ver Regulamento do Serviço Sanitário Terrestre do Estado do Paraná – Decreto n. 1, 4 jul. 1892 (Anexo I).

forma de apresentar um futuro no qual doenças seriam controladas com o seguimento de prescrições médicas, permitindo à prosperidade se estabelecer.

Convém salientar que os médicos, entre os intelectuais que buscavam se impor na sociedade brasileira, encontravam-se às voltas em construir um campo profissional próprio, organizando escolas e academias científicas.³⁷

Em conjunto com os profissionais do direito, engenharia e educação, sensibilizaram-se com a doutrina positivista, sentindo-se “responsáveis pela orientação e organização da nação”.³⁸

O aprimoramento da medicina de observação, impulsionada por novas tecnologias – termômetro, estetoscópio, medida da tensão arterial – e por locais para sua realização – reestruturação dos hospitais, laboratórios, consultórios – iniciava uma rejeição à teoria dos humores, sem renunciar ao vínculo homem-mundo. Ao contrário, “[...] dá-lhe fundamentação científica de peso irrefutável [...] contribuindo para estabelecer o predomínio da medicina ambientalista”.³⁹ A possibilidade de contar doentes e doenças nas populações ratificou a ideia de que o tempo, a temperatura e a umidade influenciavam o estado de saúde dos indivíduos; entretanto, sem que os miasmas dessem conta de explorar a amplitude do processo de adoecimento.⁴⁰

Ainda que sem renegar as causas ambientais, os fatores mórbidos mais investigados pelos médicos do final do período oitocentista pertenciam à esfera pessoal, apelando para a responsabilização individual, caminho virtuoso para a ciência da higiene se espalhar.

³⁷ COELHO, E. C. As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999, 304 p.

³⁸ VIVIANI, L. M. A biologia necessária: formação de professoras e escola normal. Belo Horizonte: Argumentum; São Paulo: Fapesp, 2007, p. 83.

³⁹ FAURE, O olhar dos médicos. In: CORBIN, A.; COURTINE, J. J.; VIGARELLO, G. História do corpo. São Paulo: Vozes, v. 2, p.50.

⁴⁰ Ao final do século XVIII alguns médicos europeus fizeram releituras de Hipócrates cogitando sobre a causação do adoecer e relacionando-a às condições de trabalho, habitat, hábitos alimentares, sexuais e morais (FAURE, O. O olhar dos médicos. In: CORBIN, A.; COURTINE, J. J.; VIGARELLO, G. História do corpo. São Paulo: Vozes, v. 2, p. 50.

O higienismo nascido da visão do indivíduo em interação com o ambiente consolidou a prática da saúde pública, que, ao integrar seres humanos ao conjunto da sociedade, deu-lhes prioridade.⁴¹

Assim, torna-se necessário compreender o higienismo não como uma evolução inevitável e implacável, mas como uma consequência temporária de “[...] um corpo integrado à cadeia das gerações” no qual as representações médicas coexistiram e se misturaram.⁴²

A descoberta dos germes desencadeou um novo higienismo, para o qual além de tentar modificar os modos de vida seria necessário combater microorganismos e seus portadores, identificando suspeitos, examinando-os e vigiando-os.

Ao final do Oitocentos, a representação do corpo com visão científica, positivista e integrada às gerações acabou por revitalizar crenças na hereditariedade como causação das doenças, muito intensamente em agravos como a sífilis e o alcoolismo, consideradas por alguns degenerações sociais.

O espectro da hereditariedade, somado ao medo do contágio, justificou e aumentou os sonhos e as políticas de saúde pública, sendo de destaque o eugenismo⁴³, que se pretendia científico e protetor.

Autores como Ouyama⁴⁴ destacaram que a compreensão do papel da medicina junto às instituições sociais ao final do século XVIII foi possibilitada pelo otimismo próprio do Iluminismo: foram “[...] luzes capazes de dissolver o preconceito, de propagar a ciência e de organizar racionalmente toda a existência humana”.

As aproximações às propostas iluministas possibilitaram aos médicos representar o papel de guardiões da moral e da saúde dos homens. O conhecimento

⁴¹ FAURE, O. O olhar dos médicos. In: CORBIN, A; COURTINE, J. J; VIGARELLO, G. História do corpo. São Paulo: Vozes, v. 2, p. 54.

⁴² *Id.*

⁴³ Ver Eugenia - “ciência da boa geração”: Capítulos 3 e 4.

⁴⁴ OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. Tese (doutorado). Linha de Pesquisa Espaço e Sociabilidade. Programa de Pós-Graduação em História. UFPR. 2006, p. 57.

sobre o corpo, considerado máquina viva e a possibilidade de intervenção na transição do saudável para o adoecimento conferiu aos médicos pretensões de desenvolver múltiplos papéis conotados à ciência no processo de modernização e civilização do país, com destaque para o almejado papel de civilizadores.⁴⁵

Os médicos do Oitocentos atestaram, por meio de discursos, suas aspirações como benfeitores do aperfeiçoamento da existência humana propondo projetos de organização racional da vida por meio de ações intervencionistas.

Conforme Miranda de Sá⁴⁶, entre os intelectuais brasileiros, inclusos os médicos, o aristocratismo e o sacerdócio eram inseparáveis levando a um senso de “missão” no qual a verdade explicitada pela ciência “por obrigação moral” deveria ser transmitida “aos menos esclarecidos”. Para a autora, esta sensibilidade se baseava no orgulho de pertencerem a “um nível social mais elevado” com uma formação “enciclopédica”.

Uma medicina idealizada como ciência, arte e instrumento de preservar a vida e conservar a saúde emergia ao final do século XIX, fortalecida pela circulação de discursos e composição de prescrições higienistas propagadas pelos esculápios.

Tal ciência médica, que a tudo pretendia dar conta, somava-se às ações civilizatórias em curso no Paraná.

Introduzir e consolidar valores qualificados como modernos moviam as ideias e os discursos daqueles que pensavam e gerenciavam o Paraná, afinal urgia construir a nova província em consonância com seu tempo e após com estatuto de Estado independente. Civilizar era palavra de ordem e significava ficar em pé de igualdade com a Europa, modelo a ser atingido, no que se referia ao cotidiano, à economia e as instituições, principalmente aquelas que possuíam a tarefa de educar as crianças e os jovens do novo estado.⁴⁷

⁴⁵ Pretensões que englobavam serem parlamentares, escritores, conferencistas, professores, governantes e oradores (MIRANDA DE SÁ, D. A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 33-41.

⁴⁶ MIRANDA DE SÁ, D. A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 33-41.

⁴⁷ PIRES DE OLIVEIRA, M. R. Formar cidadãos úteis: os patronatos agrícolas e a infância pobre na primeira república. Bragança Paulista: Ed. Universidade São Francisco e CDAPH, 2003, p. 24.

Construir uma identidade própria e assegurar um lugar no Brasil, romper com o espírito colonizado da comarca também se produziram por meio de discursos e práticas oriundas de várias áreas do conhecimento.

2.1.2 O território, o clima e as gentes

Os avanços na área médica também foram vivenciados na nova província do Paraná, pelo menos nos discursos produzidos, como forma de construção de um território moderno e capaz de progredir.

No Paraná, o ciclo do mate, a mineração e a pecuária foram responsáveis, em meados do século XIX, pelo enriquecimento de várias famílias e pelo impulso em direção à urbanização, em especial, da capital Curitiba.⁴⁸

O crescimento populacional das cidades paranaenses, não aconteceu de forma ordenada. Algumas regiões recentemente ocupadas à época da transição provincial eram consideradas insalubres, com precárias condições de saneamento básico, ao passo que de outras se dizia da benignidade do clima.

Portador de acidentes geográficos variados, o território paranaense estava dividido em duas regiões – o litoral e o planalto, separados pela serra do mar. Tratava-se de duas regiões distintas pela colonização, pelo clima, pela geografia, fatores que representaram desafios à consolidação da recém-criada província.

O litoral era “uma zona estreita e baixa, tropical quente, propícia às doenças tropicais [...] vamos encontrando: uma faixa de praias, de mangues, de restingas e de u'a mata típica; zonas com culturas de canaviais, bananas etc.”⁴⁹

Separando a região litorânea e o planalto, encontrava-se a Serra do Mar, cristalina e estreita, cujas encostas íngremes ofereciam pouco espaço para a

⁴⁸ PROSSER, E. S. Cem anos de sociedade, arte e educação em Curitiba: 1853-1953 – Da Escola de Belas Artes e Indústrias, de Mariano de Lima, à Universidade do Paraná e à Escola de Música e Belas Artes do Paraná. Curitiba: Imprensa Oficial do Paraná, 2004, p. 30-31.

⁴⁹ PILOTTO, E. A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio). Ministério da Educação e Cultura/Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, n. 3, 1954, p. 9.

colonização.⁵⁰ Após sua transposição, em três níveis diferentes, apresentava-se o planalto, localização da capital do Estado, Curitiba.

Se a linha histórica de desenvolvimento do Paraná começou pelo litoral, em Paranaguá, quando no século XVII os portugueses motivados pela procura do ouro iniciaram o desenvolvimento da região litorânea, os homens da Paranaguá de então transpuseram a Serra do Mar começando o que podemos considerar um embrião de Curitiba. Depois, foi transformada em centro de expansão para o sul e para o oeste, nas chamadas bandeiras curitibanas.⁵¹

[...] de permeio com isso, um outro processo: o Paraná é uma região de passagem do gado vindo do Rio Grande de Sul para a feira de Sorocaba procurando vias de acesso mais fácil e de defesa mais fácil, o caminho do gado evita a floresta e atravessa, de ponta a ponta, os Campos Gerais. Os caminhos da travessia são centros de povoamento.⁵²

Assim, no primeiro planalto, estabeleceram uma série de núcleos garimpeiros, provisoriamente instalados sertão adentro, os quais chegaram às “campinas de Curitiba”.⁵³ De fato, não foram aleatórios os cuidados para a escolha do local de estabelecimento de uma sede. O lugar era elevado, menos úmido que a serra e com riachos próximos – Rio Ivo e o Rio Belém. Em meados do século XVII, várias famílias já residiam na vila, incluindo alguns escravos e índios, de maneira que em 29 de março de 1693 a pequena vila se organizou politicamente.⁵⁴

Embora a “benignidade de seu clima” fosse a tônica, o isolamento em que viviam os moradores dificultava a venda da produção agrícola, de modo que plantar e criar era algo praticamente para consumo próprio. Entrave para os moradores locais bem como às perspectivas de promover a província, Paraná enfatiza que⁵⁵

⁵⁰ PILOTTO, E. A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio). Ministério da Educação e Cultura/Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, n. 3, 1954, p. 9.

⁵¹ *Ibid.*, p. 12.

⁵² *Id.*

⁵³ WACHOWICZ, R. História do Paraná. 9. ed. Curitiba: Imprensa Oficial do Paraná, 2001. p. 70.

⁵⁴ PILOTTO, E. *Op. cit.* p. 12.

⁵⁵ WACHOWICZ, R. *Op. cit.* p. 74.

Os seus enormes terrenos são apenas aproveitados para a criação do gado. Plantam somente o necessário para o consumo próprio e ainda, assim, obedecendo a sistemas rudimentares e condenados pela moderna ciência agrícola.⁵⁶

O impulso econômico desencadeado pela erva-mate⁵⁷ não foi garantia de condições sanitárias adequadas para o crescimento populacional, que se desenrolou ante a transferência dos engenhos ervateiros para o planalto e também com a chegada de imigrantes europeus.

Frente às diferenças regionais a enfrentar e orientados pelo determinismo climático em voga, os discursos das autoridades políticas, bem como dos médicos curitibanos e paranaenses ao final do século XIX e ainda nos inícios do século XX, mantinham importante foco no clima.

Por exemplo, em 1858, o médico alemão Robert Avé-Lallemant, em sua viagem pela província descreveu: “E que manhã a de 1.º de setembro. Clara, fria e silenciosa [...] um sopro de primavera e, mais belo ainda, um sopro de incipiente civilização [...]”.⁵⁸

O determinismo climático foi também recorrente nas falas dos intelectuais paranaenses. Em seu estudo *Curityba de outr’ora e de hoje* (s/d), Romário Martins escreveu:

O Paraná gosa de excelente reputação quanto ao seu clima. Este conceito é justo. [...] clima é o conjunto de modificações impressas á vida sob a influencia dos ares, das agoas e dos logares’ (grifo no original). Assim tambem já o definia Hippocrates. Nessas condições Curityba, cidade de planalto, collocada a 900 metros de altitude média, póde ser considerada

⁵⁶ PARANÁ, S. *Chrographia do Paraná*. Livraria Econômica. Curitiba, 1889. *apud*, PILOTTO, E. *A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio)*. Ministério da Educação e Cultura/Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, n. 3, 1954. p. 12-13.

⁵⁷ PROSSER, E.S. *Cem anos de sociedade, arte e educação em Curitiba: 1853-1953: Da Escola de Belas Artes e Indústrias, de Mariano de Lima, à Universidade do Paraná e à Escola de Música e belas Artes do Paraná*. Curitiba: Imprensa Oficial do Paraná, 2004, p. 33-34.

⁵⁸ AVE-LALLEMANT, R. *Viagens pelas províncias de Santa Catarina, Paraná e São Paulo* (1858). Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp, 1980, p. 272.

como uma cidade refugio [...] a mais amena temperatura do paiz: - a do Sul da Europa em terras brasileiras (grifo no original).⁵⁹

Assim, o principal agente considerado de Saúde Pública no Paraná, no período provincial, era seu clima: “excelente à vida dos que aqui residiam”.⁶⁰

As teorias existentes à época, bem como a referência às explicações hipocráticas por parte de Rocha Pombo e outros, não nos devem conduzir ao determinismo climático como mito, mas sim a uma “boa reputação” que, ao basear-se em teorias miasmáticas e nos conceitos de contágio, destinava ao clima especial destaque na explicação sobre o adoecer e morrer nas sociedades.

Ao final do Oitocentos, o Paraná vivia um período de transição e não eram poucos os desafios existentes.

A coexistência de várias teorias explicativas sobre o adoecer e o morrer e o resgate hipocrático são possíveis explicações para o chamado determinismo climático, determinação em que estações úmidas e quentes seriam responsáveis por grandes flagelos: diarreia, febre amarela, entre outros. Também era a explicação corrente, de acordo com Chalhoub⁶¹, entre os europeus do século XIX e inícios do XX, que munidos de raciocínios resultantes das teorias vigentes concluía categoricamente sobre as “deficiências da vida nos trópicos e a inferioridade natural dos povos tropicais”.

Conforme o registro de viajantes europeus em terras paranaenses, o clima ameno, praticamente europeu, daria à província e ao futuro estado um fator de competição extremamente favorável em seu desenvolvimento perante a nação brasileira.

Discussões sobre uma ideia de (um) estado paranaense, o que facilitaria ou dificultaria o pleno desenvolvimento das potencialidades locais, eram comuns entre os intelectuais locais no início do século XX.

⁵⁹ MARTINS, R. Curityba de Outr'ora e de hoje. Edição da Prefeitura Municipal de Curityba, comemorativa da independência do Brasil. s/d, p.124-125.

⁶⁰ FERNANDES, L. Secretaria de Estado da Saúde 1853 a 1983: Memória. Curitiba: Imprensa Oficial do Estado do Paraná, 1998, p. 3.

⁶¹ CHALHOUB, S. Cidade febril. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p. 79.

Se as condições geográficas e climáticas eram fatores considerados positivos para o desenvolvimento paranaense, como já diziam os viajantes que no século XIX visitaram estas terras, outras condições precisavam ser modificadas para iniciar o progresso local.

No século XIX, esta “gente” que nasceu paulista e transformou-se em paranaense, com forte influência “riograndense” integrou-se social, política e economicamente aos núcleos que formavam o Paraná, pois várias pendengas legislativas transcorreram até a elaboração da lei n. 704, de 29 de agosto de 1853, que, ao ser sancionada pelo Imperador Pedro II, criou a província, dando-lhe direito a um senador e um deputado como representantes junto à Assembléia-Geral.^{62 63}

O período provincial durou 36 anos (1853-1889), de modo que o Paraná foi governado por presidentes de Província, nomeados pelo Imperador e, de regra, procedentes de outras províncias do Império, o que gerou por parte de alguns intelectuais da terra a conclusão de “não haver aqui quem pudesse presidi-la”.

Em 1864, o Paraná contava com aproximadamente 62.000 habitantes, sem estradas próprias para o trânsito de carros de boi, com uma economia basicamente extrativista e um ambiente muito insalubre.

Aumentar a população, por meio da imigração europeia, foi etapa considerada fundamental na trajetória de modernização, que já havia sido acelerada pelo governo imperial. As mudanças nos rumos políticos com relação à escravidão no Brasil (Lei Euzébio da Motta, Lei Áurea, entre outras), o alto custo na manutenção de escravos e o medo de que o Brasil viesse a ser maior nação negra do planeta produziram condições favoráveis à vinda de europeus para as terras paranaenses.

Uma das primeiras iniciativas ocorreu em 1829, comandada pelo Barão de Antonina (João da Silva Machado) seguida por várias outras, que também previam

⁶² A província, ao receber o nome de Paraná, deu destaque a uma de suas principais características: o grande Rio Paraná. Possuindo território onde campos e matas são os perfis do solo e o gado e o mate seus produtos principais, “não se nega a quase nenhuma produção que se procure obter com uma agricultura bem ordenada e que se tente mais tarde, quando a população for maior.” AVE-LALLEMANT, R. Viagens pelas províncias de Santa Catarina, Paraná e São Paulo (1858). Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp, 1980, p. 272.

⁶³ FERNANDES, L. Secretaria de Estado da Saúde 1853 a 1983: Memória. Curitiba: Imprensa Oficial do Estado do Paraná, 1998, p.120-121.

um afastamento das populações indígenas das localidades, onde se estabeleciam os imigrantes, pois não foram concebidas como população escolhida para ocupação do território.⁶⁴

Em meados do século XIX, instalava-se o palco de um fato novo e de importância vital para as terras e gentes paranaenses “[...] a vinda em massa, de alemães, italianos, poloneses, russos [...]”.⁶⁵ No entanto, os imigrantes que vieram não conseguiram se estabelecer nem no litoral – fugindo do clima e riscos tropicais – nem na região da serra, que com suas encostas íngremes tornava disponível pouco espaço para a agricultura.

Como consequência, a colonização européia se fez inicialmente na região das geadas e das araucárias, regiões estas de solo muito pobre. As inúmeras dificuldades encontradas foram contornadas com a localização de numerosas colônias produtoras de alimentos numa larga área em volta de Curitiba, processo repetido em outras cidades de ponderável desenvolvimento.

O povo paranaense necessariamente não emergiu modificado com a imigração, pois os imigrantes – de camadas sociais mais modestas – se integraram primeiramente aos hábitos do caboclo. E o caboclo paranaense, a exemplo dos “jecas”, teve como “homem comum” suas condições reais de existência marcadas pela miséria, promiscuidade e falta de saneamento básico.⁶⁶

O “jeca” brasileiro, figura imortalizada por Monteiro Lobato, seria salvo do determinismo biológico e climático por meio do saneamento nacional, prática capaz de transformá-lo cientificamente, por meio da higiene e da medicina, de maneira a possibilitar a aquisição de sua cidadania.⁶⁷

Os modos de representação dos “jecas” também sofreram grandes variações. O tipo rural, ora visto como indolente, imprevidente e parasita, em alguns momentos representava força, autenticidade e comunhão com a natureza. O caboclo

⁶⁴ WACHOWICZ, R. História do Paraná. 9. ed. Curitiba: Imprensa Oficial do Paraná, 2001, p. 145-146.

⁶⁵ PILOTTO, E. A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio). Ministério da Educação e Cultura/Instituto nacional de Estudos Pedagógicos, n. 3, 1954, p. 14.

⁶⁶ RIBEIRO, M. A. R. História sem fim: inventário da saúde pública. São Paulo – 1880-1930. São Paulo: Unesp, 1993. 270 p.

⁶⁷ PICCINI, W. J. Higiene mental e imigração II. Psychiatry on line Brasil, v.10, n.1, jan. 2005, p.1-3.

brasileiro, de retrato bucólico a objeto de intervenção dos higienistas, foi admirado e repellido pelos intelectuais no debate sobre progresso e civilização, ocorrido nas três primeiras décadas do século XX, fosse pelas resistências aos conselhos e dificuldade de mudança de hábitos como pelo trabalho exercido.⁶⁸

Estudos agrícolas demonstraram que os imigrantes praticavam uma agricultura baseada no sistema de rotação de terras, com derrubada e queima de florestas, à maneira dos índios para o plantio do milho, feijão preto e mandioca, construindo casas primitivas e vivendo em isolamento, nada muito diferente, portanto do “caboclo” que vivia à margem da vida econômica do estado.⁶⁹

Essa explicação de Erasmo Pilotto pode dimensionar o impacto que de fato os imigrantes europeus tiveram no processo de modernização do estado, não correspondendo possivelmente às expectativas dos intelectuais paranaenses para o que denominavam “destino grandioso a que estava destinado o Paraná”.

Na Curitiba da década de 1880, um grande contingente de imigrantes europeus se instalou nas regiões de Santa Cândida, Abranches e Santa Felicidade. A inauguração da estrada de ferro (1885) e a instalação das colônias nos arredores da cidade mudaram a configuração da capital. Essa população que chegou à nova província era composta de início por franceses e alemães, estes últimos re-imigrantes do estado vizinho de Santa Catarina e, depois, por italianos, poloneses e suíços.

Imigrantes europeus circulavam pela capital, trazendo novos costumes. As indústrias, como a cervejaria Leitner, a fundição Müller, a fábrica de alimentícios Todeschini traziam para a cidade um grande contingente de trabalhadores urbanos. Novos espaços e novas vivências iam se configurando.⁷⁰

⁶⁸ LIMA, N.T.; HOCHMAN, G. Pouca saúde, muita saúva, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: Abrasco, v. 5, n. 2, 2000, p. 313-332.

⁶⁹ PILOTTO, E. A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio). Ministério da Educação e Cultura/Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, n. 3, 1954, p. 14.

⁷⁰ OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. Tese (doutorado). Linha de Pesquisa Espaço e Sociabilidade. Programa de Pós-Graduação em História. UFPR, 2006, p. 216.

A necessidade de investir na formação de “homens paranaenses, capazes de liderar o estado, alavancando o progresso e civilizando as rudezas das gentes e das terras”, não foi, conforme Pilotto⁷¹, contemplada com a imigração. O contexto paranaense não permitia grandes distinções entre a população residente, fruto de procedências diversas, e a população imigrante.

No início do século XX, a população paranaense praticamente veio de fora do Estado (um em cada três habitantes), de modo que um a cada doze era estrangeiro. Na totalidade da população, a cada trinta cinco habitantes um era estrangeiro e dos habitantes estrangeiros com mais de cinco anos, em cada 17, um não falava habitualmente o português em sua casa.⁷²

Por sua vez, muitos paranistas⁷³, a exemplo de Nestor Victor, destacavam as condições étnicas dos paranaenses, enfatizando o branqueamento populacional como uma das benesses do estado:

Alem de maior densidade que vai ganhando com isso nossa população, torna-se nella de cada vez mais reduzida a porcentagem do negro. Já em 1872, segundo uma estatística daquelle tempo, essa porcentagem era apenas de 10,41, em nosso Estado. Não haverá hoje, estou certo, outro Estado no Brazil que offereça como o nosso condição ethnica tão favorável.⁷⁴

Os fundamentos biopsicológicos do povo paranaense foram, segundo Pilotto, fatores importantes para compreender o processo de formação da província,

⁷¹ PILOTTO, E. A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio). Ministério da Educação e Cultura/Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, n. 3, 1954, p. 14.

⁷² *Ibid.*, p. 19.

⁷³ O paranismo foi um movimento que reuniu vários intelectuais locais (desde finais do Oitocentos até meados da década de 1960), encabeçados por Emiliano Pernetta que incentivava a todos a importância de mostrar o amor pelo Paraná, pelos seus pinheiros, sua geografia, suas belas praias, seus homens proeminentes. Era permitido um flerte com estéticas mais recentes, como o Modernismo, desde que o objetivo fosse sempre o de valorizar os homens e as coisas do Paraná. Promoveu a fixação de um padrão a ser reproduzido sobre o caráter paranaense, criado em meio a um caldeirão sócio-político-econômico-cultural que se deu após a emancipação da província, com a tentativa de construção de uma identidade estadual própria, que fosse reconhecida nacionalmente. OLIVEIRA, L. C. S. *Joaquim contra o Paranismo*. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de Letras da UFPR, Curitiba, 2005, 234 p.

⁷⁴ VICTOR, N. A terra do futuro (impressões do Paraná), 1913, p. 375-392.

onde “[...] homens fundamentalmente diversos encontraram-se com uma terra, que, de um ponto a outro, apresentava-se igualmente diversificada a fundo.”⁷⁵

É preciso reconhecer que o objetivo da imigração no Paraná não foi o de suprir a carência de mão-de-obra para a grande lavoura de exportação, mas a criação de uma agricultura de abastecimento, pois a economia do estado se caracterizava pela atividade ervateira e comércio de gado, postas lado a lado na ocupação do território.⁷⁶

A presumida boa vontade dos colonos não os preparou para a diferença climática e para a compreensão, por vezes trágica, de que muitos não tinham sido talhados para a migração.

Muitos se desencantaram: “A propalada liberdade é mais um desencanto a muitos imigrantes alemães, sendo que alguns a usam em excesso ou então além das medidas que lhes convêm, e outros dela se arreceiam.”⁷⁷

Essa trajetória pode explicar em parte a definição de David Carneiro para o paranaense dito tradicional:

[...] modestos, bondosos, desambiciosos, tolerantes, inteligentes, dignos [...] Também retraídos, medrosos de ridículo onde êste não poderia parecer, desde logo tímidos, e maledicentes por invejosos em certo grau, das vitórias alheias, displicentes com as cousas mais sérias e prestando atenção a nonadas, tais seus piores defeitos [...] A nossa timidez é patológica e a nossa falta de iniciativa atinge as raias do medo. Temos medo do ridículo e vergonha do que possam os outros mal dizer de nós. [...] Entretanto, sob comando alheio, subordinados a comando de outrem, distinguimo-nos.⁷⁸

Puglielli⁷⁹ também traçou considerações sobre esse estado de coisas. Em sua opinião, o paranaense seria um “omitido” um *outsider*, um marginalizado tanto

⁷⁵ PILOTTO, E. A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio). Ministério da Educação e Cultura/Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, n. 3, 1954, p. 26-27.

⁷⁶ DE BONI, M. I. M. O espetáculo visto do alto: vigilância e punição em Curitiba - 1890-1920, 1998, p. 8.

⁷⁷ PILOTTO, E. *Op. cit.* p. 31.

⁷⁸ CARNEIRO, D. *apud* PILOTTO, E. *Op. Cit.* p.33-34.

⁷⁹ PUGLIELLI, H. F. Para compreender o Paraná: Série Textos Sempre. Curitiba: Secretaria da Educação e Cultura, 1991, p. 27.

em relação às províncias imperiais quanto à posterior federação republicana, o que nos dá margem à compreensão dos posteriores discursos elaborados pelos paranistas sobre as “maravilhas do Paraná” como forma de compensação desse “posto de lado”.

Ao final do Oitocentos, a vida e as atividades nestas terras foram moldadas pela paisagem, gerando hábitos de caráter rural, de pequenos proprietários, situação descrita por Pilotto como condição para “o comodismo, falta de iniciativa e impossibilidade de competir com a riqueza do café paulista e do gado do Rio Grande do Sul” características que, para o autor, fadaram ao Paraná ser entreposto de passagem.⁸⁰

A tipificação pelos intelectuais paranaenses de povo e trabalhadores apáticos, tímidos e sem iniciativa foi contraposta em alguns estudos, dos quais destacamos Martins.⁸¹

Ao pesquisar o trabalho de pequenos agricultores na região de Campinas no século XIX, argumentou que a referência à indolência e o sistemático arrolar de qualidades negativas era reprodução de um discurso corrente durante o período colonial e imperial, que afirmava ser a agricultura de subsistência praticada por populações marginais. A marginalidade, a pobreza e a miscigenação contribuíram para a estigmatização do pequeno produtor agrícola, o trabalhador livre nacional.⁸² O pequeno produtor agrícola oscilava entre a produção de subsistência e a agricultura comercial. Leve-se em conta que a produção de alimentos e seu comércio constituíram via de acesso aos problemas cotidianos das populações urbanas que buscavam “[...] os mantimentos mais simples e corriqueiros, mas sem os quais ninguém passava.”⁸³

⁸⁰ PILOTTO, E. A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio). Ministério da Educação e Cultura/Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos, n. 3, 1954, p. 27-29.

⁸¹ MARTINS, V. Nem senhores nem escravos: os pequenos agricultores em Campinas (1800-1850) Campinas: Unicamp, 1996, p. 15-29.

⁸² *Ibid.*, p. 17.

⁸³ *Ibid.*, p. 20.

A produção de gêneros de primeira necessidade numa população em acentuado crescimento, como a paranaense, envolveu várias gentes, muitos imigrantes, trabalhadores livres, cuja inclusão fez parte do projeto de modernização da província. E como alude Martins, ao citar trabalhos de Antunes, nessas circunstâncias a “formação de uma estrutura agro-alimentar, incluindo a melhoria de transportes e colonização”⁸⁴ foi uma das maiores preocupações.

O que para alguns era orgulho e possibilidade de destaque nacional, para outros era motivo de muita preocupação, como salienta o médico Belisário Penna⁸⁵ em conferência realizada a 30 de julho de 1921, na capital do estado, sob os auspícios da Sociedade de Medicina do Paraná e publicada pelos *Archivos Paranaenses de Medicina*⁸⁶:

Mandem-se vir imigrantes à ufa de toda parte, para substituir a nossa gente, que não presta, e ver-se-á o formidável surto desse colosso territorial, independente de quaesquer providencias sanitarias. Elles não vêm os milhares de estrangeiros que trabalham na lavoura, e na industria, nacionalizados pela opilação e pela malaria. Esse é o patriotismo que prega um pequeno grupo de obsecados numa associação medica da Capital Federal, bem montados na vida, conhecedores profundos da bella zona urbana asphaltada, mas na sua quase totalidade desconhecedores até dos seus suburbios, quanto mais do que se passa no interior do paiz.⁸⁷

⁸⁴ MARTINS, V. Nem senhores nem escravos: os pequenos agricultores em Campinas (1800-1850) Campinas: Unicamp, 1996, p. 24-25.

⁸⁵ Médico mineiro (1868-1939), doutorou-se em 1890 pela Faculdade de Medicina da Bahia. Em 1903, prestou concurso para a Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) no Rio de Janeiro. Foi nomeado inspetor sanitário e controlou surtos de febre amarela. Até 1913, dedicou-se ao combate de endemias rurais, como malária e ancilostomíase. Em 1914, reassumiu o cargo de inspetor sanitário no Rio de Janeiro. No jornal *Correio da Manhã*, iniciou campanha "pelo saneamento físico e moral do Brasil". Em 1918, publicou o livro *O Saneamento do Brasil*. Foi nomeado para dirigir o recém-criado Serviço de Profilaxia Rural, assumindo o cargo de delegado de saúde. Entre 1920 e 1922, foi diretor de saneamento do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), instalando em 15 estados os serviços de profilaxia rural. Em 1930, assumiu a chefia do DNSP e em setembro de 1931 e dezembro de 1932, ocupou interinamente o Ministério de Educação e Saúde (www.coc.fiocruz.br).

⁸⁶ Archivos Paraenses de Medicina (Revista de Medicina Experimental e de Hygiene – Órgão oficial do Serviço de Prophylaxia Rural), editada mensalmente entre os anos de 1920 e 1923.

⁸⁷ PENNA, B. O prestígio da verdade. Archivos paranaenses de medicina. Anno II, n. 3, jul. 1921, p. 106.

Penna, para quem a questão do saneamento nacional era soberana à importação de mão-de-obra, enfatizava que os imigrantes, uma vez submetidos às mesmas condições ambientais dos brasileiros, acabariam por sofrer uma nacionalização de agravos e comportamentos.⁸⁸

Duas cousas são indispensaveis ao pleno successo da campanha pelo saneamento do Brazil: a criação da consciencia sanitaria nacional e a educação hygienica do povo. A primeira consiste em levar aos espiritos de todos aquelles que têm parcella de poder, e ás classes letradas, em geral, a necessidade imprescindível, como base solida do progresso economico, moral e social do paiz, de pautar todos os seus actos no sentido de promover por todos os meios o estado de saúde collectiva, sem a qual na há raça capaz, nem prosperidade possível, nem alegria, nem estimulo, nem moralidade, nem esforço productivo.⁸⁹

O discurso dos tempos do Império entrava em colisão com as demandas da República e a realidade desses trabalhadores que tinham a si mesmos como patrões, controlando e decidindo sobre o tempo e a intensidade de seu trabalho, o que transformar-se-ia ao longo da República com o desenvolvimento da indústria.

2.1.3 A cidade de Curitiba – Breve histórico

Até a emancipação política, em 1853, o quadro urbano de Curitiba era constituído por núcleos modestos, comércio varejista, pequenos artífices e atividades administrativas.⁹⁰ A Curitiba do final do século XIX, “que mal merecia o nome de capital, era mais um vilarejo” se transformou, recebendo ares de moderna: teve os primeiros sobrados e alguns poucos palacetes. Ruas mais largas foram abertas, grande parte sem calçamento com algumas recebendo macadame.⁹¹

⁸⁸ Para tal debate ver RIBEIRO, M.A.R. História sem fim. Botucatu: Unesp, 1993, 270 p.

⁸⁹ PENNA, B. Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, jun. 1921, n. 2, p. 31-34

⁹⁰ OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. Tese (doutorado). Linha de Pesquisa Espaço e Sociabilidade. Programa de Pós-Graduação em História. UFPR, 2006, p. 210.

⁹¹ Tipo de pavimento desenvolvido pelo engenheiro escocês John Loudon McAdam, por volta de 1820. Consistia em assentar três camadas de pedras colocadas numa fundação com valas laterais para drenagem da água da chuva (HOUAISS, A. 2001, p. 1799).

Surgiram salões públicos, clubes e sociedades, onde se realizavam concertos, bailes, jantares e representações teatrais num visível movimento que também decorria do aumento populacional. Sociedades Garibaldi e Thalia, Clube Curitibano, parques de diversões e o cinema, inquestionável símbolo da modernidade, chegavam ao final do Oitocentos na capital paranaense.

Como capital, passou a demandar mais atividades burocráticas e administrativas. Aliado ao desenvolvimento da indústria ervateira, a então “pacata” Curitiba passou a ter nova dinâmica.⁹² O início de sua urbanização, como de outras cidades paranaenses teve relação direta com o desenvolvimento dessa indústria.

[...] a dinâmica das unidades produtoras de erva-mate centravam-se preferencialmente nas cidades e seus arredores. Os engenhos, instalados nas cidades - como Curitiba, Morretes e Antonina, por exemplo - provocavam rapidamente a urbanização de seu entorno, impulsionando atividades comerciais indiretamente ligadas a indústria.⁹³

A produção da erva-mate movimentava atividades sobretudo nas cidades, no mercado citadino, constituído pela nascente burguesia, pelos trabalhadores fabris, profissionais liberais e outros setores ligados ao comércio, cujas necessidades passavam a determinar a maneira e a dinâmica social das cidades paranaenses.⁹⁴ A ordenação do espaço urbano foi uma delas.

Em estudo sobre o *modus vivendi* da sociedade paranaense no início do século XX Ouyama⁹⁵, ao usar fontes da imprensa local, sobretudo do jornal *Dezenove de Dezembro*, destacou o surgimento de demandas tipicamente urbanas: exigência de ruas pavimentadas, iluminação noturna, saneamento, lugares de

⁹² OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. Tese (doutorado). Linha de pesquisa espaço e sociabilidade. Programa de Pós-Graduação em História. UFPR, 2006. p. 211.

⁹³ *Ibid.*, p. 212.

⁹⁴ *Id.*

⁹⁵ *Ibid.*, 357 p.

passeio, entre outros. A cidade mudou sua arquitetura, casarões e sobrados dos industriais do mate foram construídos, mais cosmopolitas e universais.⁹⁶

Em uma escala muito particular, Curitiba passou por transformações arquitetônicas em que engenheiros europeus trouxeram, ao mesmo tempo, influências barrocas, toscanas, mouriscas, românticas, numa síntese eclética.⁹⁷

Na década de 1870, o engenheiro Pereira Passos, que acompanhava trabalhos de urbanização em Paris, foi incumbido de formular uma “Comissão de Melhoramentos” para Curitiba. Ao longo de alguns anos, apresentou à capital paranaense o Complexo da Estação Ferroviária, novas ruas – Rua da Liberdade e a Praça Eufrásio Correia – considerados símbolos de uma nova época.⁹⁸

Posteriormente, o Complexo da Estação Ferroviária estimulou a localização de comerciantes nos arredores, local conhecido como Nova Curitiba, para alguns um símbolo de modernidade para a capital do estado.

Nessa região se instalava tudo que havia de mais moderno e de mais atraente, caracterizando um modo de vida civilizado. Quem circulava pelas ruas daquela região percebia diariamente novas edificações sendo erguidas. A cidade de taipa, do casario caiado de branco, descrito por Avé-Lallemant e Thomas Bigg-Wither ia dando lugar a uma cidade mais alta, com casarões, edifícios e solares. O loteamento ampliava cada dia mais os limites do quadro urbano.⁹⁹

Em meados da década de 1880, a região do Alto de Glória já fora modificada com a construção de palacetes de industriais do mate. Tais construções estavam instaladas fora do zoneamento urbano. Com a criação, em 1886, do Passeio Público, contudo, a região foi valorizada e se tornou espaço típico dos industriais do mate. A construção de residências suntuosas expressava preocupação crescente na definição de um modo de viver diferente do vivenciado pela cidade até então.¹⁰⁰

⁹⁶ OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. Tese (doutorado). Linha de pesquisa espaço e sociabilidade. Programa de Pós-Graduação em História. UFPR, 2006. p. 213.

⁹⁷ *Id.*

⁹⁸ *Ibid.*, p. 214.

⁹⁹ *Ibid.*, p. 214-215.

¹⁰⁰ *Ibid.*, p. 215.

As duas décadas finais do século XIX representaram, para algumas zonas nobres, momento de consolidação de uma arquitetura moderna e civilizada, o que materializaria o projeto de desenvolvimento urbano preconizado.

No centro da cidade, onde a legislação definia o alinhamento predial, dava-se ênfase nas fachadas, com a introdução de uma profusão de elementos decorativos. Essa era a tendência das habitações da Rua da Liberdade e do centro comercial de Curitiba. [...] Percebemos uma tendência de cada habitação a investir em uma singularidade da construção, que antes só era admissível em prédios públicos e igrejas.¹⁰¹

Os arrabaldes – Bacacheri, Portão, Batel – se ligavam ao centro da cidade por bondes puxados por mulas, definindo um fluxo diferente de circulação na cidade.

Evidenciava-se um significativo crescimento, com a reconfiguração da composição étnica e a reestruturação ocupacional, que trouxeram ao Estado, e mais especificamente à capital, uma necessidade de enfrentamento de novos problemas.

Transformações urbanas que acabaram por dar visibilidade à quantidade e às precárias condições das moradias, ao adensamento populacional, ao aumento da criminalidade, à precariedade no calçamento das ruas, ao aumento de endemias e ao aparecimento de novos agravos foram, muitas vezes, escamoteadas por uma visão ufanista e promissora do Paraná.

Conforme estudos de Jayme Reis¹⁰², em tese defendida na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1898, era alta a incidência de disenteria – câmaras de sangue – entre os moradores da capital paranaense, com mortalidade de aproximadamente 3% na epidemia ocorrida nos anos de 1877-1878. Outro agravo significativo foi a Febre Tifóide, entre 1889 e 1891 representou uma grave epidemia em Curitiba, sobretudo para os moradores das hospedarias de imigrantes. Outras doenças também tiveram destaque no estudo: sarampo (com mortalidade de 75% na epidemia de 1882), tuberculose, varíola (epidemia em 1889-91), cólera e morféia.

¹⁰¹ OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. Tese (doutorado). Linha de pesquisa espaço e sociabilidade. Programa de Pós-Graduação em História. UFPR, 2006. p. 213.

¹⁰² REIS, J. D. Das principais endemias e epidemias de Curityba. Rio de Janeiro: Typ. Ribeiro Macedo, 1898. 237 p.

Para manter a celebração do futuro e do progresso, no final do século XIX, início do XX, à revelia dos setores populacionais que se mantinham à margem dessas transformações, adotou-se o conceito de “morigeração” da sociedade, como ideal de ordem e progresso. A ideia era de designar atribuições positivas tidas como características da classe urbana, civilizada e de índole ordeira: eram considerados morigerados os que sabiam comportar-se conforme as regras de etiqueta e que compartilhavam do ideário da positividade do trabalho e acumulação da riqueza.¹⁰³

Embora “não-morigerados” nem considerados pelos cronistas, mendigos, prostitutas, infância abandonada, alcoolistas e classes pobres também faziam parte do cenário curitibano. Assim, algumas medidas eram necessárias para, num movimento complementar ao ufanismo paranista, neutralizarem as consideradas “classes perigosas”, formadas por esses indivíduos capazes de degenerar a sociedade paranaense e comprometer o civilizatório.

De fato, nas três primeiras décadas do século XX, na capital do Paraná, proliferaram instituições para receber indivíduos que se contrapunham aos salubres e modernos tempos do Estado Colosso. Foram edificadas leprosários, hospitais de isolamento, patronatos agrícola, prisões, albergues e outros modelos de instituições fechadas criadas para atuar no controle, vigilância, tratamento ou isolamento de uma população bastante heterogênea, visando além da exclusão, à reeducação dos indisciplinados: “uma verdadeira maquinaria do isolamento”.¹⁰⁴

As contradições e os impasses vividos pelos habitantes do estado, em especial os imigrantes e classes pobres, ocultavam condições higiênicas propícias ao aparecimento de moléstias endêmicas e epidêmicas, de maneira que as dificuldades de sobrevivência expunham os moradores dos arrabaldes como portadores de miasmas, odores e comportamentos¹⁰⁵ que deveriam ser controlados.

¹⁰³ OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. Tese (doutorado). Linha de pesquisa espaço e sociabilidade. Programa de Pós-Graduação em História. UFPR. 2006. p. 218.

¹⁰⁴ *Ibid.*, p. 208-220, 222.

¹⁰⁵ DE BONI, M. I. M. O espetáculo visto do alto: vigilância e punição em Curitiba 1890-1920, 1998, p. 16.

A economia paranaense oscilava, passando por períodos de grande precariedade. Às vésperas da República, a queda da exportação da erva-mate trouxe “embaraços”, mas não havia “motivos para quebrantamentos”, pois a exportação da madeira e a instalação da fábrica de fósforos em Curitiba, considerada a maior do país, minimizariam a crise.¹⁰⁶

O caráter extrativista da economia paranaense era dificultado pelo precário e deficiente sistema viário, que não gerava, como ocorria em São Paulo, “economias externas”, tais como: rede viária, escolas, armazéns e atividades terciárias. Contudo, não se deixava de projetar uma ideia de industrialização do estado na virada para o século XX.¹⁰⁷ Seus intelectuais não cansavam de anunciá-la para o futuro:

[...] a cidade de Curitiba será em pouco tempo um dos mais notáveis centros industriais do Brasil; e isso devido às suas condições topográficas, seu clima excelente, a seu bom serviço de transportes e a pequena distância dos portos de Antonina e Paranaguá. Além disso tem seus arredores colonizados, fornecendo por isso braços baratos e abundantes para qualquer indústria”.¹⁰⁸

Novamente, o clima aparecia como fator capaz de impulsionar um porvir extremamente favorável, frequentemente escamoteando a condição sanitária do viver nos arredores da cidade de Curitiba, a saúde das pessoas e as dificuldades enfrentadas que independiam das condições climáticas.

As palavras de Rocha Pombo foram emblemáticas:

[...] quem viu aquela Curitiba, acanhada e sonolenta, de 1853, não reconhece a Curitiba suntuosa de hoje, com suas grandes avenidas e boulevards, as suas amplas ruas alegres, as suas praças, os seus jardins, os seus edifícios magníficos. [...] O movimento da cidade é extraordinário, e a vida de Curitiba é já a vida afanosa de um grande centro.¹⁰⁹

¹⁰⁶ DE BONI, M. I. M. O espetáculo visto do alto: vigilância e punição em Curitiba 1890-1920, 1998, p. 21.

¹⁰⁷ *Id.*

¹⁰⁸ ROCHA POMBO, J.F. O Paraná no centenário (1500-1900). 2. ed, Rio de Janeiro: José Olympio, Curitiba: Secretaria da Cultura e do Esporte do Estado do Paraná, 1980, p. 140.

¹⁰⁹ *Ibid.*, p. 141.

Essas assertivas tentavam mostrar uma cidade idealizada por um intelectual paranaense, cujo sentido panfletário frente ao cenário nacional tentava justificar o novo estado e anunciar a chegada da “civilização” ao Paraná, como se acordasse de um período de hibernação, pronto para enfrentar uma nova era.

O otimismo de Rocha Pombo era compartilhado por outros memorialistas, os quais, a exemplo dele, destacavam “as maravilhas” do Paraná. Em seu relato sobre a viagem ao estado em 1912, Nestor Victor¹¹⁰ enumerava características importantes de quem que almejava reconhecimento.

[...] na representação federal, de um deputado por 80.000 habitantes, nós que actualmente só mandamos quatro deputados [...] já temos hoje direito de eleger ao menos mais tres [...] Contamos com 47 municipios, entre os quais 22 cidades [...] Com 1.274 kilometros actuaes, já podemos dizer que apenas S. Paulo, Minas, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Bahia tem maior extensão de vias férreas [...] E' o nono Estado [...] quanto ás rendas, em absoluto [...].¹¹¹

Sobre a economia, a remodelação da capital, marcada pela circulação de correspondências e destinação de verbas para o saneamento e embelezamento urbano, dos municípios paranaenses, por exemplo, afirmou:

O desenvolvimento econômico do Estado é patente, pois vê-se que as rendas mais do que dobraram dentro do período de um decennio [...] Acaba de contrair o Estado um empréstimo de 2.200.000 libras [...] deverá ser applicado: na unificação da divida do Estado [...] na organização de serviços affectos à Secretaria da Agricultura; na execução de obras publicas em geral [...] para execução de serviços relativos ao saneamento e embelezamento urbanos.¹¹²

Curitiba se preparava para ser metrópole. A administração, em 1912, de João Antônio Xavier como prefeito de Curitiba, foi considerada um marco da remodelação urbana, semelhante ao processo ocorrido na capital da República.¹¹³

¹¹⁰ VICTOR, N. A terra do futuro (impressões do Paraná), 1913, p. 375-392.

¹¹¹ *Id.*

¹¹² *Id.*

¹¹³ QUELUZ, G. L. Concepções de ensino técnico na República Velha (1909-1930). Curitiba: Cefet, 2001, p. 35.

Teve início, assim, um processo de remodelamento de avenidas, construção de praças e galerias pluviais, expansão da rede de esgoto, iluminação pública, higienização dos serviços, normatização da circulação dos veículos e criação de bondes elétricos.¹¹⁴

A Curitiba do início do século XX se comunicava por serviço telefônico com as cidades de Ponta Grossa, São José dos Pinhais, Campo Largo e com as vilas de Araucária, Colombo e Campina Grande, compreendendo 562 quilômetros de linhas.

A capital também se embelezou e se protegeu:

Tem Curityba edifícios públicos que seriam notáveis mesmo em cidades de maior importância, taes como os do Paço Municipal, Palacio do Congresso, da Universidade, do Gymnasio, a Escola Normal [...] serviços de assistência social beneméritos, como o Hospital de Caridade, o Hospício de N. S. da Luz, o Instituto Pasteur, a Gotta de Leite, a maternidade, os asylos de orphãos do Cajuru e S. Luiz, o Alberque Nocturno. [...] As associações educativas que concorrem para a confraternização social do meio [...] theatros modernos, [...] ruas e praças amplas, bem cuidadas [...] cinco jardins públicos dos mais bellos do paiz [...]. As leis são liberaes, visadores do bem e do interesse publico, e a justiça é absolutamente integra e se faz para todos [...].¹¹⁵

No entanto, as estatísticas sanitárias dadas a ver pelo médico Mattos Sounis apresentavam outra faceta da metrópole. Em 1940, defendeu tese para o concurso de Livre Docência da Cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná, intitulada *A marcha da mortalidade pelas doenças infecciosas no Município de Curitiba*, com as estatísticas sanitárias de três décadas (1905-1939). Na defesa, destacou a ocorrência em Curitiba, no ano de 1917, de grande epidemia de Febre Tifóide que teve origem “na contaminação do encanamento de água pela rede de esgotos que corria paralelamente àquela”, responsável por 10% dos óbitos ocorridos no ano na capital paranaense.¹¹⁶

¹¹⁴ QUELUZ, G. L. Concepções de ensino técnico na República Velha (1909-1930). Curitiba: Cefet, 2001, p.35-37.

¹¹⁵ MARTINS, R. Curityba de Outr’ora e de hoje. Edição da Prefeitura Municipal de Curityba, comemorativa da independência do Brasil. (s/d)

¹¹⁶ MATTOS SOUNIS, E. L. A marcha da mortalidade pelas doenças infecciosas no Município de Curitiba. Curitiba, 1940, p. 43-44.

Outros agravos também deixaram marca dolorosa na população. A Gripe, no ano seguinte (1918), contabilizou 26,6% da mortalidade geral do município e a tuberculose se manteve com altos índices de incidência nos 34 anos de investigação (1905-1939). Conforme o cálculo do médico, para cada óbito da doença, poderíamos encontrar vinte doentes na população, o que levaria Curitiba a ter, em 1927, 2.100 indivíduos com tuberculose – cerca de 2,3% da população –, uma verdadeira calamidade pública.¹¹⁷

Estudo de Roncaglio, Neuert e Martins¹¹⁸ aponta que, com o progressivo aumento da população paranaense, surgiram preocupações com o tratamento dos dejetos, enterro dos mortos e as condições de saúde da população. As autoras indicam em Curitiba a existência de um hospital, desde 1852, que abrigava “[...] um ou outro louco que para ali tem entrado e sido sustentado pelos cofres provinciais”, em lugar de enfermos propriamente. Já o hospital de Paranaguá, na mesma época, contava em média com 50 enfermos e atendia as tripulações dos navios mercantes. É certo, porém, que havia mais rumores que certezas sobre as circunstâncias das doenças e mortes nas cidades paranaenses. Tal estudo apresenta fontes que permitem afirmar que, em meados dos anos de 1880, a província paranaense já dispunha de mapas demonstrativos de contaminação, doenças e mortes em vários municípios. As doenças mais frequentes, segundo esses levantamentos eram: febre amarela, tuberculose pulmonar e afecções cardíacas.

As mesmas atingiam toda a população, independentemente de idade, classe ou sexo, provocando comentários desanimadores, como o do inspetor sanitário: ‘a tuberculose pulmonar nuvem negra sempre fica no horizonte da ciência médica, zombando de todos os recursos, inalterável e inflexível em sua mancha exterminadora, vai cada dia aumentando o catálogo de suas vítimas.’ [...] Em 1887 o pânico entre a população de Morretes, segundo as fontes oficiais, aumentou quando se evidenciou o quinto caso de varíola com morte, sendo a vítima o farmacêutico que cuidava dos doentes [...] a Câmara Municipal providenciou alcatrão e ácido

¹¹⁷ MATTOS SOUNIS, E. L. A marcha da mortalidade pelas doenças infecciosas no Município de Curitiba. Curitiba, 1940, p. 38-39.

¹¹⁸ RONCAGLIO, C.; NEUERT, M.; MARTINS, M. A. B. Apontamentos para uma história da saúde: as fontes documentais do Paraná. História, Ciência, Saúde-Manguinhos. Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, jun. 2001. p. 223-235.

fênico, a serem distribuídos à população como desinfetantes [...] decidiu também que o enterramento dos 'variolosos' obrigatoriamente deveria ser feito 'não em quintal, mas em terrenos abertos e a grande distância das casas onde faleceram'. [...] Outro momento crítico enfrentado pelas autoridades locais foi a epidemia de *influenza*, mais conhecida como gripe espanhola. Em 10 de outubro de 1917 [*sic*] o prefeito de Paranaguá solicitou à Diretoria do Serviço Sanitário um funcionário, munido de desinfetadores e outros equipamentos, pois falecera no Hotel Silvério, na dita cidade, um gripado vindo do Rio de Janeiro [...]. Em Curitiba, havia muitos casos de *influenza* desde 1890, que ocorriam especialmente no outono e na primavera. Em novembro 'o mal tomou proporções assustadoras, espalhou-se de modo aterrador, invadiu, por assim dizer, todas as casas, todas as classes sociais'. ¹¹⁹

Para Foucault ¹²⁰, a salubridade, ou sua falta, não é uma noção equivalente a saúde ou doença, mas sim compreende o estado das coisas e do meio que afetam a saúde para melhor ou pior. O texto acima expressa a dificuldade do poder público ante as condições de salubridade e ao conjunto de problemas e interesses que se evidenciam no ambiente urbano. Material e socialmente, tornar salubre significava:

[...] esquadrihar os espaços da cidade, tratar a água e o esgoto, separar os mortos dos vivos, isolar os doentes, controlar a circulação de indivíduos, conhecer e disseminar princípios de higiene pública à população [...] evidencia-se, desde meados do século XIX até aproximadamente a década de 1940, a forte imbricação entre saúde e policiamento. O fato de a saúde pública ser caso de polícia talvez explique a utilização frequente, no âmbito oficial, do termo polícia sanitária. É a combinação do controle policial e do saber médico que normatizou as atividades urbanas, bem como definiu os parâmetros de normalidade dos indivíduos. ¹²¹

Estudos, entre os quais se destacam os de Roberto Machado e Madel Luz ¹²², reconhecem a teoria miasmática como fundamental para explicar diversos discursos e prescrições relativos à saúde das cidades durante o século XIX, mais

¹¹⁹ RONCAGLIO, C.; NEUERT, M.; MARTINS, M. A. B. Apontamentos para uma história da saúde: as fontes documentais do Paraná. *História, Ciência, Saúde-Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, jun. 2001. p. 225-227.

¹²⁰ FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 15 ed., Rio de Janeiro: Graal, 1979, p. 79-128.

¹²¹ RONCAGLIO, C. et. al. *Op.cit.* p. 227.

¹²² LUZ, M. *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Graal, 1982, 218 p.; e MACHADO, R. C. M.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. *Danação da norma: medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978, 559 p.

especificamente na sua primeira metade. Na descrição dos problemas que afetavam a saúde urbana, o biológico era traduzido pelo conceito genérico de “miasma”, do qual podíamos apenas vislumbrar os efeitos sobre o urbano.

As duas primeiras décadas do século XX não trouxeram alterações significativas no quadro de morbi-mortalidade do Estado e da capital, de maneira que as febres, em geral¹²³, representavam um eterno flagelo aos moradores, bem como algumas doenças crônico-degenerativas, a destacar as do sistema circulatório.

Em discurso publicado nos *Archivos Paranaenses de Medicina*, de novembro de 1920, Carlos Chagas, diretor geral do Departamento Nacional de Saúde Pública, afirmou:

Nenhum problema mais relevante entre nós [...] do que o problema da hygiene e da saude publica [...] Na hygiene urbana muito havia que executar [...] todo um programma vastissimo de patriotismo e de sciencia, uma obra immensa a realizar em beneficio da organização do trabalho [...] da prosperidade econômica do paiz, do aperfeiçoamento de uma grande obra [...] o combate a doenças exterminadoras fosse substituído pelas medidas de hygiene preventiva, base essencial da normalidade physica da vida, tendencia ideal das mais elevadas aspirações humanas.¹²⁴

Carlos Chagas, juntamente com um grupo de intelectuais brasileiros, com destaque para os que exerciam a medicina, inclusive no Paraná, compunha uma corrente de pensamento na qual a higiene “tudo poderia resolver”. Para tanto, necessitava de políticas, investimentos e ampliação de ações para fundamentar a grande obra de saneamento nacional.

A medicina do início do Novecentos abria campo para possibilidades em que o indivíduo como objeto de intervenção médica era parte do social, ou seja, modelado pela genealogia familiar e modificado por condições de sua existência

¹²³ As febres no Oitocentos, mais que um sinal, eram consideradas a própria doença. Ver: SIQUEIRA, Márcia Teresinha Andreatta Dalledone. Saúde e doença na província do Paraná (1853-1889). Tese de Doutorado. Programa de Pós-graduação em História Demográfica, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1989, 396 p.

¹²⁴ *Archivos Paranaenses de Medicina*, n. 7, Nov. 1920, p. 197-198.

física e social, bem como influenciado por seu psiquismo. Essa abertura dava tom a um novo século de dúvidas e explicações, por vezes conflitantes.¹²⁵

Um grupo de intelectuais paranaenses, dos quais destacamos o médico Victor Ferreira do Amaral e o jornalista Rocha Pombo, compartilhavam as aspirações de Carlos Chagas. Para tanto, adotaram discursos repletos de táticas no quais a disciplinarização dos espaços, mediada pela higienização do ambiente e dos membros da sociedade, era considerada fundamental. As reformas urbanas, reordenação e controle do espaço, esforço para o enquadrinhamento e identificação das classes perigosas e definição de comportamentos saudáveis que objetivassem a redefinição da ordem social eram anseios típicos das primeiras décadas republicanas no território nacional, não ficando a dever no Paraná.¹²⁶

Muitos desses anseios foram então enunciados nas vozes de médicos paranaenses que pregaram a higienização e a educação do povo, uma vez que as condições sanitárias das “gentes” do Paraná requeriam cuidados. Sob essa perspectiva, somente o clima favorável ou as reformas urbanas¹²⁷ não produziriam cidadãos saudáveis.

Com o advento da República, requereu-se mais: a educação do republicano. Não seria possível ao Paraná adentrar ao mundo moderno e civilizado, confiando exclusivamente em seu clima “salubérrimo”. Era necessário intervir, reorganizar espaços públicos e privados.

¹²⁵ FAURE, O. O olhar dos médicos. In: CORBIN, A.; COURTINE, J.J.; VIGARELLO, G. A história do corpo. v. 2 (dir. Alain Corbin). Da revolução à grande guerra. Petrópolis: Vozes. 2008. p.55.

¹²⁶ QUELUZ, G. L. Concepções de ensino técnico na República Velha (1909-1930). Curitiba: Cefet, 2001, p. 35-37.

¹²⁷ Outros dados importantes destacando a industrialização e os investimentos realizados na infraestrutura da *urbs* foram divulgados por Romário Martins. Entre os anos de 1918 e 1920, o número de fábricas no estado passou de 112 para 255, com um aumento de 1.040 operários. Na capital, em 1921 aproximadamente 2500 veículos encontravam-se matriculados para transporte urbano, incluindo aqueles que faziam o abastecimento diário de hortaliças e lenha provenientes das colônias agrícolas da vizinhança. As linhas de bondes elétricos apresentaram significativo aumento e o movimento de venda de passagens entre 1918-1921 cresceu 57%, passando de 1.888.122 para 2979.447.

2.2 SANEANDO ESPAÇOS

Em 1854, Zacarias Góes de Vasconcelos¹²⁸, em mensagem à Assembléia Legislativa Provincial relatava que

[...] não houve epidemia nem peste, antes Saúde em abundância, para abonar a bondade deste clima, e só delle, porque a Saúde Pública poucos ou nenhuns desvelos tem merecido aqui dos individuos constituídos em poder, os quaes nisso procedem como se fora ella exclusivamente de alçada da natureza.¹²⁹

Como já referido anteriormente, confiar apenas no clima era demasiado perigoso. O aumento do adensamento populacional, as precárias condições de moradia, a crise econômica da atividade ervateira, as condições insalubres do ambiente, entre outros gatilhos, trouxeram como visitantes à capital da província várias epidemias, gerando desconfortos com relação à circulação dos paranaenses e também dos imigrantes.¹³⁰

Estudos de De Boni¹³¹ indicaram aumento da população paranaense, entre os anos de 1872 e 1920 (48 anos), em cerca de 500 mil pessoas. Conforme a autora, houve um aporte populacional para a capital de praticamente 60 mil habitantes, bem como a consequente mudança no perfil epidemiológico (adoecer e morrer) e nas condições sanitárias do Paraná e da capital, a partir dos inícios do século XX.¹³²

¹²⁸ Primeiro presidente da Província.

¹²⁹ Mensagem de governo, 1854, p. 42.

¹³⁰ Ver o estudo de Maria Ignês Mancini De Boni: O espetáculo visto do alto: vigilância e punição em Curitiba, 1890-1920, 1998, p. 28-32.

¹³¹ DE BONI, M.I.M. O espetáculo visto do alto: vigilância e punição em Curitiba, 1890-1920, 1998, p. 8-10.

¹³² Em seus estudos sobre as condições sanitárias da Província do Paraná, entre 1853-1889, Márcia Dalledone citou contradições entre as precárias condições de higiene da população e do saneamento básico e as alardeadas “boas condições de saúde” dos moradores da província. Apontou que a confiabilidade na “boa saúde dos paranaenses” poderia ocorrer devido à dispersão de suas comunidades e ao clima ameno que, no caso específico de doenças como febre amarela, por exemplo, dificultava a propagação de algumas doenças contagiosas que grassavam à época.

Baseado em dados fornecidos por Romário Martins¹³³, que disse ser a situação de Curitiba de “magnífico destaque”, apresentamos:

ANO	NASCIMENTOS	CASAMENTOS	ÓBITOS
1900	1.546	188	673
1901	1746	221	727
1902	1643	311	758
1903	1693	257	726
1904	1711	305	774
1905	1804	352	820
1906	1649	377	844
1907	1818	412	805
1908	1841	493	828
1909	1957	357	931
1910	1869	387	1069
1911	2181	447	957
1912	2400	512	1320
1913	2466	568	1168
1914	2656	570	1150
1915	2581	432	1062
1916	2571	465	1211
1917	2479	368	1203
1918	2253	282	1465 ¹³⁴
1919	2074	465	949
1920	2622	525	1187
1921	2352	571	1130

QUADRO 1 - MOVIMENTO DEMOGRÁFICO DA CAPITAL PARANAENSE (1900-1921)

Fonte: MARTINS (s/d, p. 135-139).

Torna-se possível perceber, no movimento populacional da capital, que a cidade recebia um fluxo de pessoas significativo, que a taxa de mortalidade geral era relativamente alta, se comparada ao número de nascimentos, o que podia ser indicativo de doenças, pandêmicas ou endêmicas a grassar na cidade.

¹³³ MARTINS, R. Curitiba de Outrora e de hoje. Edição da Prefeitura Municipal de Curitiba, comemorativa da independência do Brasil. s/d, p. 125.

¹³⁴ Ano da Pandemia de Gripe Espanhola, indicando o quanto a doença assolou Curitiba.

Uma sequência de afirmações do presidente da Província, Francisco Xavier da Silva, atestava muito bem a situação sanitária do Estado num período de dezesseis anos (1894-1910).

Os discursos proferidos indicavam um movimento pró-intervenção na saúde do estado. A preocupação do presidente da Província com a febre amarela era patente: “É felizmente satisfactorio o nosso estado sanitário. A febre amarela há dois annos não tem se manifestado no littoral”.¹³⁵ Tal afirmativa corresponde ao panorama dos flagelos tropicais que assolavam o país, dificultando o comércio internacional, fechando portos e dizimando milhares de vidas. Não se conhecia o vetor da doença, o que contribuía para manter as explicações miasmáticas e aquelas decorrentes do determinismo climático.

Ao localizar o problema no litoral do estado, Xavier da Silva dava mostras da importância das cidades de Morretes, Antonina e Paranaguá para a província.

Por sua vez, Jayme Dormund dos Reis, filho do Inspetor de Hygiene do Paraná, realizou um diagnóstico do cenário curitibano, em tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, publicada em 1898 e intitulada “Das principaes endemias e epidemias de Curityba”.

Para Jayme Reis¹³⁶, cujo estudo compreendeu o período de 1876-1898, os seguintes agravos tiveram incidência significativa dentre os curitibanos: *influenza*, tétano, coqueluche, disenteria, febre tífica, tifo exantemático, pneumonia, tuberculose, erisipela, febre, paludismo, sarampão, varíola, escarlatina e difteria.

Alguns desses agravos até poderiam se beneficiar de um clima frio em casos de transmissibilidade e de adensamento populacional. Reconhecidos como “flagelos da peste”, ora se apresentavam sob a forma deste ou daquele agravo, inclusive alguns inexistentes em terras paranaenses, como foi a “dengue” que apareceu em Curitiba, em 1890. Um fato assim ocorreu isoladamente no bairro de

¹³⁵ XAVIER DA SILVA, F. 1894, p. 12.

¹³⁶ REIS, J. D. Das principais endemias e epidemias de Curityba. Rio de Janeiro: Tip. Ribeiro Macedo & Cia, 1898. 237 p.

procedência da colônia de imigração espanhola tendo ligação direta com as condições de vida dos imigrantes europeus.

A possibilidade de contar doentes e mortos na população permitiu detectar que a saúde das cidades paranaenses não ia bem. O saber médico media, quantificava e prescrevia. Era preciso medicar; ou seja: higienizar e desodorizar.¹³⁷

Cerca de dez anos depois, no início do novo século, o determinismo climático parecia não mais explicar totalmente a situação, de modo que os relatórios de governo reconheciam a necessidade de higienizar espaços: “Será confiar demasiado na salubridade de nosso clima o não cuidarmos da hygiene publica.”¹³⁸

No início do século XX, grandes epidemias conviviam no Paraná, com agravos cujo aparecimento se relacionava à urbanização e ao aumento das populações nas cidades: “Não foi bom nosso estado sanitário no decurso do anno findo [...] manifestaram-se casos de escarlatina na capital”.¹³⁹

Conforme as mensagens do presidente da Província Francisco Xavier da Silva, foi possível constatar que o Paraná carecia de um ambiente saudável, motivo que precipitou a concepção e posterior edificação de instituições preocupadas em salvaguardar a alardeada salubridade do estado. Era uma situação que nada ficava a dever para a nação brasileira, a qual, nas palavras do médico Miguel da Silva Pereira¹⁴⁰, representava um grande hospital, haja vista as mazelas que atordoavam a população brasileira.¹⁴¹

De acordo com Belisário Penna, nada menos que três quartos dos brasileiros sobreviviam miseravelmente, fosse no campo ou nas cidades. Doentes de todos os males,

¹³⁷ DE BONI, M. I. M. O espetáculo visto do alto: vigilância e punição em Curitiba 1890-1920. p. 32.

¹³⁸ XAVIER DA SILVA, F. 1903, p. 8.

¹³⁹ *Ibid.*, p. 6.

¹⁴⁰ Médico sanitaria (1871-1918), professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e membro da Academia Nacional de Medicina, cujo discurso em 1916 foi tomado como inaugurador do movimento pelo saneamento nacional (HOCHMANN, G. A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1999, p. 63-64).

¹⁴¹ Ver estudo de HOCHMAN, G. A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1999, 261 p.

[...] pobres párias que no país do nascimento perambulam como mendigos estranhos, expatriados na própria pátria, quais aves de arribação de região em região, de cidade em cidade, de fazenda em fazenda, desnutridos, esfarrapados, famintos, ferreteados com a preguiça verminótica, a anemia palustre, as mutilações da lepra, as deformações do bócio endêmico, as devastações da tuberculose, dos males venéreos, da cachaça, a inconsciência da ignorância, a cegueira do tracoma, as podridões da bouba, da leishmaniose, das úlceras fragedêmicas, difundindo sem peias essas males.¹⁴²

Em 1909, ao instalar a segunda sessão da nona legislatura, o governador do Estado Dr. Francisco Xavier da Silva retificava o caminho: “[...] o nosso modesto serviço de hygiene reclama os indispensáveis melhoramentos aconselhados pela sciencia moderna”. Destacou a construção do Hospital Nossa Senhora da Luz¹⁴³, onde foram edificados pavilhões “com todas as condições hygiênicas indicadas pela sciencia moderna”.

Outras instituições foram organizadas e construídas no Paraná, as quais demonstravam fé dos intelectuais e políticos locais na moderna Ciência da Higiene, cuja capacidade fazia vitalizar e contribuir para a construção de possibilidades regeneradoras à sociedade paranaense.

Na década de 1920, fervilhavam no Paraná a criação e a expansão de grandes casas hospitalares; afinal, a “ótima salubridade do clima paranaense” e o “branqueamento da raça pela imigração européia” não foram tão exitosos no combate às doenças. Nos últimos cinco anos da década, durante o segundo governo de Caetano Munhoz da Rocha, foram construídos o Leprosário São Roque (1926), o Sanatório São Sebastião da Lapa (1927) e o Hospital de Isolamento (1928, mais tarde denominado Oswaldo Cruz). Obviamente “lepra, tuberculose e doenças transmissíveis” não deveriam circular livremente nesta “terra do futuro”, de modo que os dois primeiros foram construídos distantes da capital e o último “[...] situado em

¹⁴² *Apud.* CARVALHO, M.M.C. A escola e a república. São Paulo: Brasiliense. 1989. p. 19-20.

¹⁴³ Especificamente sobre o Hospital Nossa Senhora da Luz ver OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. Tese (doutorado). Linha de pesquisa espaço e sociabilidade. Programa de Pós-Graduação em História. UFPR. 2006. 357 p.

ponto conveniente da cidade, facilmente acessível [...]”.¹⁴⁴ A importância do isolamento e o medo das doenças ficaram explicitados no artigo 6.º do Decreto n. 1194: “É proibida a entrada de leprosos no Estado.”¹⁴⁵ Quanto à tuberculose, o clima continuava determinante: “[...] na encosta da montanha, protegido contra o vento e dominando o vasto horizonte de uma paisagem de empolgante beleza” foi construído, na Lapa, o Sanatório São Sebastião, visto que “[...] o número de tuberculosos aumentava a olhos vistos no estado.”¹⁴⁶

O Hospital Oswaldo Cruz se destinou ao isolamento e à assistência dos acometidos de doenças infecto-contagiosas agudas, tais como sarampos e outras febres, enfermidades vistas como menos estigmatizantes comparativamente à hanseníase e tuberculose.

Torna-se necessário destacar que, desde 1892, porém, o Regulamento da Inspetoria Geral de Hygiene do Estado do Paraná¹⁴⁷ identificava a higiene como base de organização dos serviços locais. Previa, no Capítulo II, artigo 9º a observância dos preceitos higiênicos na construção das habitações das classes pobres – propondo inclusive o fechamento de cortiços –, inspeção de prisões, asilos, Santas Casas de Misericórdia, hospitais, cemitérios e depósitos de cadáveres, bem como as visitas sanitárias em fábricas, mercados matadouros, oficinas, colégios, entre outros locais considerados insalubres.

O mesmo regulamento também pretendia tornar efetivos os preceitos de polícia sanitária ali contidos, comunicando-se, para tal fim, com “todas as autoridades e requisitando da Policia o auxilio de que carecer.”¹⁴⁸

¹⁴⁴ FERNANDES, L. *Memória. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná 1853-1983*. Curitiba: Imprensa Oficial, 1988, p. 21-27.

¹⁴⁵ *Ibid.*, p. 23.

¹⁴⁶ *Ibid.*, p. 26.

¹⁴⁷ REIS, T. *Elementos de hygiene social*. Impressora Paranaense: Curityba, 1894, 293 p. (Anexo I) p. 7.

¹⁴⁸ *Ibid.*, p. 6.

A cidade precisava ser higienizada¹⁴⁹, o que significava controlar miasmas pestilentos: drenar pântanos, alinhar e calçar ruas, retificar cursos de rios, instalar água encanada e rede de esgotos, arborizar praças, prevenir focos potenciais de enfermidades, vacinar, construir cemitérios e casa hospitalares e, principalmente, combater hábitos anti-higiênicos. E não faltavam higienistas a professar o novo saber médico. Urgia, para estes especialistas, higienizar a cidade e seu povo.

De fato, o baiano Trajano Joaquim dos Reis, que chegara a Curitiba em 1876, indicava prescrições para higienizar as terras paranaenses no prefácio de seu livro intitulado *Elementos de hygiene social*, publicado em Curitiba, no ano de 1894. Ali, Trajano Reis dimensionava a problemática sanitária do estado quando dizia:

O cargo de Inspector de Hygiene do Paraná que occupo há alguns annos, a luta que tive de sustentar contra a variola, a febre typhica, a influenza, escarlatina, sarampão, diphteria, que desenvolveram-se epidemicamente em diversas épocas, importadas tanto de outros Estados como do estrangeiro; os estudos constantes que tive necessidade de fazer, para que podesse desempenhar-me dos deveres [...].¹⁵⁰

Inspetor Geral de Higiene do Estado do Paraná¹⁵¹, Trajano Reis ocupou o cargo no período de 1889 a 1919, quando faleceu. Passou trinta anos no comando da Inspetoria, o que conferiu ao seu discurso pró-higiene, como veremos a seguir, um tom prescritivo para a sociedade paranaense. Apresentava a higiene como “elemento de prosperidade e fonte de economia pública”:

Publicando este livro satisfação ao desejo que, há muito tempo, acariciava de escrever em língua pátria alguma cousa que concorresse para fazer conhecida entre o povo – a Hygiene. Em nosso paiz muito pouco tem-se feito em favor da hygiene publica e a privada é raro ser observada. É tempo de fazer despertar os nossos compatriotas do indifferentismo em que se têm

¹⁴⁹ Salpicaram leis que demonstravam a importância estabelecida ao modo de vida dos indivíduos como forma de causação de doenças: construção e limpeza obrigatória de fossas, compra de roedores para combate à peste bubônica, vacinação obrigatória contra varíola, proibição de “bater” capachos, tapetes e roupas nas sacadas com acesso as vias públicas, vistoria de habitações, controle da fabricação de salsichas e higiene dos açougues, entre outras.

¹⁵⁰ REIS, T. *Elementos de hygiene social*. Impressora Paranaense: Curityba, 1894, 293 p. Prefácio.

¹⁵¹ Para maior compreensão desse período e dessas instituições, ver o Livro *Secretaria do Estado da Saúde do Paraná, suas origens e sua evolução no período de 1853 a 1983*, de Lindolfo Fernandes (1987).

conservado e empenhal-os na campanha contra os males que nos affligem incessantemente. É preciso incutir no espírito publico a necessidade da hygiene, mostrar o papel importante que ella representa nas sociedades como elemento poderoso de prosperidade, tornar patente o auxilio illimitado que ella presta á conservação da saúde e da vida, demonstrar praticamente o quanto é ella poderosa como arma defensiva contra os nossos inimigos infinitamente pequenos, convencer que a observância dos seus preceitos é fonte de economia publica e particular, longe de ser de desperdícios e de luxo.¹⁵²

O livro fora pautado pelo esforço de construir campos científicos específicos e formular um discurso marcadamente higienista. Comparando a obra de Trajano Reis de 1894 a outras sobre o mesmo tema, de intelectuais como Afrânio Peixoto (1914) e de Fontenelle (1925), há aproximações quanto à concepção sobre saúde, suas alterações, questões anatômicas e um espaço destacado aos agravos transmissíveis, à saúde das cidades e das instituições, entre elas a escola.

A saúde das cidades – medicina urbana – seria para Foucault¹⁵³ um aperfeiçoamento do esquema político da quarentena medieval, posto em prática na segunda metade do século XVIII. A relação das cidades com a saúde dos seus moradores seria campo, a partir de então, de intervenção sobre as possibilidades humanas¹⁵⁴. A ameaça das epidemias e das revoltas sociais urgia ser superada, de forma que a cidade se tornava território de intervenção e a higiene uma poderosa aliada. O espaço urbano passara a ser território de hierarquias, disciplinarização, diferenças e desigualdades, mas também o campo de novas possibilidades, conflitos, negociações e conquistas.¹⁵⁵

O conceito de cidade instaurado como utópico e urbanístico definiu-se pela possibilidade de uma tríplice operação: produzir um espaço próprio (organização racional das poluições físicas, mentais ou políticas); estabelecer um não-tempo

¹⁵² REIS, T. Elementos de Hygiene Social. Curityba: Typ. e Lith. da Companhia Impressora Paranaense. 1894, 293 p.

¹⁵³ FOUCAULT, M. Microfísica do poder. 15 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979, p. 89-94.

¹⁵⁴ ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. A cidade como construção moderna: um ensaio a respeito de sua relação com a saúde e as "qualidades de vida". *Saude soc.*, jan/Feb. 1999, v. 8, n. 1, p.17-30.

¹⁵⁵ *Id.*

(substituição das resistências teimosas das tradições pelas estratégias científicas unívocas) e criar um sujeito universal e anônimo – a própria cidade – onde seria possível conceber e construir espaços de intervenção higienizadora.¹⁵⁶

Uma nova organização de espaços foi instaurada no Paraná, de maneira que, no início do século XX, a escola foi eleita campo para a prática médica, onde a intervenção higienizadora além de possível era necessária.¹⁵⁷

A intervenção sanitária como disciplina é, para Foucault¹⁵⁸, instrumento de implantação de uma ordem à cidade que permitiu a elaboração de estratégias que passaram a fazer parte das instituições urbanas. Esse foi o caso da Inspetoria Geral de Higiene do Estado do Paraná que, em operações de intervenção no cenário urbano, estava alicerçada no poder do Estado. A insalubridade foi representada por condições em que a aglomeração e ausência de higiene na coletividade constituíam determinantes diretos das epidemias. Para Adorno¹⁵⁹,

[...] as classes abastadas procuram se afastar dos locais insalubres, onde residia o proletariado. A segregação espacial passaria, então, a representar a defesa da "qualidade de vida" desses grupos sociais. [...] Além das coisas e lugares, as pessoas são outro campo de intervenção; os pobres, doentes, desocupados e sublevados passam a ser tomados então como objetos da sanidade urbana e da ordem pública, para tais são criadas as instituições de internação.

Cuidar e controlar os espaços, os lugares, as coisas e as pessoas completavam a institucionalização sanitária da cidade ao final do século XIX, início do século seguinte. Estavam presentes ações balizadas pela higiene, como ciência explicativa do modelo de causação das doenças, e para tal, a possibilidade de

¹⁵⁶ CERTEAU, M. A invenção do cotidiano. 1. Artes de fazer. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2005, p.172.

¹⁵⁷ Sobre a medicina nas cidades brasileiras, ver COSTA, J. F. Ordem Médica e norma familiar. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

¹⁵⁸ FOUCAULT, M. Microfísica do poder. 15 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979, p.89-94.

¹⁵⁹ ADORNO, R.C.F. A cidade como construção moderna: um ensaio a respeito de sua relação com a saúde e as "qualidades de vida". *Saude soc.*, jan/Feb. 1999, v. 8, n. 1, p.17-30.

redenção com relação a elas. Para autores como Rosen¹⁶⁰ e Foucault¹⁶¹, a partir do século XVIII, a saúde pública se traduziu como campo de intervenção, e a cidade foi seu mais nítido e privilegiado território.

O século seguinte pôde ser considerado um período de transição político-científica, em que se fez imprescindível a análise dos lugares de acúmulo, pois “tudo no espaço urbano pode provocar doenças”. A medicina urbana teve por objetivo intervir na localização e na circulação das coisas, da água, do ar e dos indivíduos.

Considere-se que a partir do segundo terço do século XIX, os indivíduos pobres e os trabalhadores foram eleitos como perigo social, de maneira que foram priorizados pela medicina das cidades como objetos de medicalização, o que constituiu movimento destacado no livro de Trajano Reis.¹⁶²

O início do século XX trouxe à tona possibilidades de novas formas de funcionamento da sociedade. Tornou-se perceptível a ingerência da higiene na gestão da vida dos paranaenses e das instituições que produziam, controlavam e orientavam os comportamentos. Dentre os saberes que circularam na sociedade paranaense, contabilizados como civilizatórios, imprescindíveis eram aqueles ligados à família – mulheres, crianças e seus respectivos papéis sociais – e à escola, entendida como moderna e formadora de cidadãos. Eram saberes encampados pela higiene como objeto da medicina, reconhecida como civilizadora.

¹⁶⁰ ROSEN, G. Uma história da saúde pública. São Paulo: Hucitec, Abrasco, 1994, 423 p. ; Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Graal, 1980, 401 p.

¹⁶¹ FOUCAULT, M. FOUCAULT, M. Microfísica do poder. 15 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979, p.89-94.

¹⁶² Dividido em duas partes, a primeira com apresentação de princípios de microscopia, generalidades sobre bactérias e moléstias transmissíveis (*sarampão*, *escarlatina*, *influenza*, *diphtheria*, *febre typhica*, *tuberculose*, *raiva*, *carbúnculo*, *febre amarela*, *peste*, entre outras) e moléstias profissionais (profissões cerebrais; militares terrestres e navais; mineiros e intoxicações). Na segunda parte do livro, o leitor é apresentado a fatores considerados determinantes para a saúde individual e das populações: alimentação; água potável; águas servidas, esgotos e latrinas; ar atmosférico; gases tóxicos; temperatura do ar; influência do calor e do frio; altitude; clima e higiene do corpo (roupas, cama, banhos, pele, vista, ouvidos, olfato, paladar, exercícios). Com relação à saúde das coletividades, há destaque para a higiene das cidades (ruas, calçamento, arborização, limpeza, mictórios, iluminação) e a higiene de instituições e locais de grande concentração de pessoas e manipulação de produtos (matadouros; mercados; cemitérios; quartéis; hospedarias de imigrantes; teatros; igrejas; cadeias; hospitais e hospícios; maternidades; habitações privadas; habitações coletivas; alojamento dos operários; estrebarias; estabelecimentos industriais insalubres), além de posições do autor sobre a relação homem-natureza, evolução e herança, casamentos, nascimentos e óbitos.

A necessidade dos governantes paranaenses em destacar preocupações e ações visando a demandas da ciência higiene pode ser compreendida pela fala do médico Belisário Penna: “[...] a base do bem estar de uma nação; que a saúde é o elemento primordial, imprescindível da riqueza, da moralidade e do prestígio de um povo; e que tudo o que ella se refere deve ser preocupação mais importante de todo homem de Estado”.¹⁶³

2.3 SANEANDO A EDUCAÇÃO

Concomitante ao saneamento e embelezamento urbanos, um discurso que se consolidou nos inícios do século XX entre os intelectuais paranaenses foi o da necessária escolarização da população¹⁶⁴, encarada por alguns intelectuais locais como investimento para aproximar a estrutura público-administrativa do Estado à expectativa de modernidade.

A constatação da precariedade da educação da população paranaense pelos viajantes do século XIX apontava para a realidade local sobre o tema. Em 1847, Auguste de Saint-Hilaire¹⁶⁵ relatava sobre sua hospedagem em Curitiba:

Fui interrogado sobre vários assuntos, especialmente sobre os movimentos dos corpos celestes e sobre diversos pontos de Física, tudo o que eu ouvia mostrava uma ausência total de instrução mais elementar. Falou-se também de inúmeras superstições praticadas na região, de almas-do-outro-mundo, de duendes, de lobisomens, em que todos acreditavam. Os dogmas do cristianismo eram confundidos com as mais absurdas fantasias [...]. Para pessoas que pertencem às classes altas, uma ignorância profunda é tão perigosa quanto uma instrução superficial [...].

¹⁶³ Discurso publicado nos Archivos Paranaenses de Medicina (1921, p.221)

¹⁶⁴ MORENO, J. C. Intelectuais na década de 1920: César Prieto Martinez e Lysimaco Ferreira da Costa à frente da instrução pública do Paraná. In: VIEIRA, C.E. (Org.) Intelectuais, educação e modernidade no Paraná (1886-1964). Curitiba: Editora UFPR, 2007, p. 42.

¹⁶⁵ SAINT-HILAIRE, A. Viagem a Curitiba e província de Santa Catarina (1851). Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp, 1978, p. 67.

Saint-Hilaire atestava, fosse qual fosse a pretensão de ser destaque nacional, não havia como prescindir de um investimento maciço na educação do povo e na civilização de costumes.

Ao reconhecerem o morador tradicional como tímido e apático, alguns intelectuais paranaenses situavam este perfil para explicar a urgência na formação de cidadãos capacitados para as mudanças necessárias ao crescimento do Paraná. Esqueciam-se, porém, que grande parte dos moradores do Paraná era composta de trabalhadores livres que produziam basicamente para subsistência própria e comércio informal, possível motivo de sua discriminação.

Formar cidadãos civilizados e civilizadores era necessário para o futuro pretendido ao Paraná. Assim, educar tornou-se imprescindível. Os intelectuais se voltaram para, além da necessidade de reformular a estrutura das cidades, reformular a estrutura de instrução de seus moradores.

Quando da instalação da província, em 1853,

[...] apenas 615 alunos freqüentavam os cursos de primeiras letras, numa população de 62.000 habitantes. O ensino secundário era praticamente inexistente e o pouco que havia em Curitiba buscava atender à demanda local e do interior da província. Em 1870, o incentivo trazido pela regulamentação introduzida pelo governo imperial nos cursos preparatórios às academias superiores (Direito, Medicina, Farmácia, Exército e Marinha) provocou o desenvolvimento do ensino secundário, principalmente no campo da iniciativa privada, o que lhe dava um cunho elitizante.¹⁶⁶

Quanto aos estudos superiores, os jovens da elite econômica paranaense recorriam a faculdades européias ou as localizadas em São Paulo, Recife e Rio de Janeiro e as *jeune filles* curitibanas eram educadas, ao final do século XIX, nas congregações de religiosas francesas dos Santos Anjos e de São José de Chambéry.¹⁶⁷

Após a proclamação da República e ao refletir um espírito propagandista, tornou-se possível perceber uma preocupação mais profunda que a simples

¹⁶⁶ TRINDADE, E. M. C; ANDREAZZA, M. L. Cultura e educação do Paraná. 2001, p.61.

¹⁶⁷ *Ibid.*, p.61-62.

mudança de regime. Elaborou-se um novo regulamento da instrução pública paranaense com visível ímpeto de renovação, sonho que não se realizou, mas deu tom ao momento vivido pelos intelectuais locais, tais como: Euzébio da Motta, Emiliano Perneta e Generoso Marques dos Santos.

Entre as inovações pretendidas, destacavam-se: a adoção do método intuitivo, a organização de museus escolares, a distribuição de material aos alunos e professores, a interdição da discussão sobre dogmas religiosos e a formação de professores capazes de incutir no espírito das crianças “noções essenciais de moralidade humana necessárias a todos os homens civilizados”.¹⁶⁸

A base do método intuitivo era a “lição das coisas” que, acompanhada de exercícios de linguagem possibilitaria, conforme seus defensores, ideias claras sobre o mundo. A oferta de dados sensíveis à observação, do particular ao geral, do concreto ao racional permitiria acesso ao caminho dos conceitos abstratos. Tal fato pressupunha a aprendizagem como um processo espontâneo resultante de uma atividade livre, ou seja, um produto vivo e original.¹⁶⁹

Em 1896, em mensagem ao Congresso Legislativo do Estado do Paraná, o presidente do Estado Dr. José Pereira Santos Andrade dimensionou o problema:

[...] o ensino primário continua, infelizmente, a não corresponder ao grande sacrifício que com elle faz o Estado. A escola ainda não é por todos considerada tão necessária para a vida moral como o oxigenio o é para a vida physica. A causa determinante dessa falta, não deve ser attribuida tão somente á ausência de bons mestres, mas também á criminosa indiferença da população illetrada pela instrucção de sua prole.¹⁷⁰

¹⁶⁸ PILOTTO, E. A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio). Ministério da Educação e Cultura. Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos. Campanha de inquéritos e levantamentos do ensino médio e elementar (Cileme), n. 3, 1954, p. 57-60.

¹⁶⁹ ZANATTA, B. A. O método intuitivo e a percepção sensorial como legado de Pestalozzi para a geografia escolar. Cad. Cedes, Campinas, v. 25, n. 66, p. 165-184, mai./ago. 2005.

¹⁷⁰ Mensagem dirigida pelo presidente do estado Dr. José Pereira Santos Andrade ao Congresso Legislativo do Estado do Paraná ao abrir-se a 2.^a Sessão ordinária da 3.^a Legislatura em 1 de outubro de 1896. Curitiba. Typographia A Vapor “Modelo”, 1896, p. 4-5.

Autores como Moreno¹⁷¹ e Souza¹⁷² relataram ser de 1903 a construção do primeiro grupo escolar paranaense, visto como nova proposta de organização do ensino. Até o final da primeira década do século XX, contudo, havia somente quatro grupos escolares. Entre 1911 e 1920, sete grupos escolares foram construídos na capital e, na década seguinte, foi criada a Inspetoria Geral de Ensino (Lei n. 1999).

Uma importante reforma educacional ocorrida entre 1914 e 1915 destacou a seriação, a reforma do programa de ensino e a criação de um Código de Ensino: “[...] a escola moderna é e tem de ser moral e materialmente atrativa, ao contrário da antiga, que foi verdadeiro suplício [...]”.¹⁷³ Para Pilotto, algumas dessas preocupações já eram explicitadas, por meio de proposições médicas para a escola desde a metade do século XIX.¹⁷⁴

Na obra de Trajano Reis, a relação entre o ser saudável e a escola é apresentada como geradora de frutos benfazejos: “[...] para que possam corresponder ao desiderata da hygiene, para que possam dar fructos bem sazonados é myster que não se affastem das normas certas, que sejam pautadas por verdadeiros princípios hygienicos, immutaveis e necessários”.¹⁷⁵

Em seguida, o autor fez um relato minucioso de como deveria ser o prédio escolar. Percebemos clara alusão à organização higiênica das escolas. A escola como possibilidade de redenção nacional se expressou: “A sala de escola destinada a dirigir os primeiros passos de futuros servidores da Patria necessita de obedecer a diversos preceitos hygienicos que a façam aprasivel.”¹⁷⁶

¹⁷¹ MORENO, J.C. Intelectuais na década de 1920: César Prieto Martinez e Lysimaco Ferreira da Costa à frente da instrução pública do Paraná. In: VIEIRA, C.E. (Org.) Intelectuais, educação e modernidade no Paraná (1886-1964). Curitiba ; Editora UFPR, 2007, p. 43.

¹⁷² SOUZA, G. Instrução, o talher para o banquete da civilização: cultura escolar dos jardins-de-infância e grupos escolares no Paraná, 1900-1929. Tese (doutorado). Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: História, Política, Sociedade. PUC/SP, 2004, 299 p.

¹⁷³ PILOTTO, E. A educação no Paraná (síntese sobre o ensino público elementar e médio) – Ministério da educação e cultura – Instituto nacional de Estudos pedagógicos. Campanha de inquéritos e levantamentos do ensino médio e elementar (Cileme), n. 3, 1954, p. 65.

¹⁷⁴ *Ibid.*, p. 61.

¹⁷⁵ REIS, T. Elementos de hygiene social. Curityba: Typ. e Lith. da Companhia Impressora Paranaense. 1894, p. 261.

¹⁷⁶ *Ibid.*, p. 263.

A escola higienizada por ele proposta seria capaz de reverter táticas utilizadas para burlar sua frequência:

[...] a escola é encarada não como uma fonte benfazeja, mas como suplicio que é preciso evitar. Dahi o horror que ella inspira a muitos meninos, que procuram fugil-a a todo transe; dahi a mentira, os ardis, a simulação de dores de cabeça, no ventre, aqui ou ali, até que passe a hora d'aula; dahi as fugas e como sequencia dellas o abrigarem-se em lugares onde bebem o vicio, a immoralidade a largos sorvos. Eis donde na maioria das veses vem a creança inutilisada e o cidadão imprestável.¹⁷⁷

A higienização da escola paranaense e os movimentos para sua transformação culminaram no intercâmbio de professores locais com São Paulo e na vinda, em 1921, de César Prieto Martinez¹⁷⁸ para assumir o cargo de Inspetor Geral de Ensino, visto por muitos o cargo-chave da administração escolar do Estado.

Foi de destaque o período compreendido entre 1920 e 1924, bem como a presença de Martinez em terras paranaenses, não sem ressalvas, porém, da intelectualidade local. Houve expansão quantitativa das escolas públicas, cuja função social foi valorizada.¹⁷⁹

Relativamente à função social da escola, encontramos balizamento para discursos proferidos por médicos. De fato, no início do século XX, a produção de conhecimentos médicos para o campo da educação foi intensa: arquitetura escolar, tempo de aprender e descansar, higiene da escola e dos alunos, formação das professoras, entre outros. Tal produção aproximou políticos, intelectuais de outras áreas e médicos num movimento de repensar a educação do estado, bem como a formação dos professores por ela responsáveis. Belisário Penna destacou a função

¹⁷⁷ REIS, T. Elementos de hygiene social. Curityba: Typ. e Lith. da Companhia Impressora Paranaense. 1894, p. 261.

¹⁷⁸ Para compreender melhor esse período, ver SOUZA, G. Instrução, o talher para o banquete da civilização: cultura escolar dos jardins-de-infância e grupos escolares no Paraná, 1900-1929. Tese (doutorado). Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: História, Política, Sociedade. PUC-SP, 2004, 299 p.

¹⁷⁹ MORENO, J. C. Intelectuais na década de 1920: César Prieto Martinez e Lysimaco Ferreira da Costa à frente da instrução pública do Paraná. In: VIEIRA, C.E. (Org.) Intelectuais, educação e modernidade no Paraná (1886-1964). Curitiba: Editora UFPR, 2007, p. 41-64.

da educação higiênica como fundamental para controlar os ditos “flagelos nacionais”, com destaque para o alcoolismo e grandes endemias, conforme se lê:

[...] diffundindo intensa e extensamente a educação hygienica, para que acceitem todos, com animo bom, as medidas prophylaticas exigidas nas habitações e nos costumes da população; e, ao mesmo tempo, espalhando largamente a instrucção, que é a hygiene do espirito. O combate ás endemias e ao alcoolismo devem ser paralelos, e ao lado de cada Posto Sanitario para a cura do corpo e educação hygienica, deve estar a escola para a cura do moral e educação do espirito.¹⁸⁰

Martinez pautava sua atuação seguindo as premissas colocadas por higienistas do calibre de Afrânio Peixoto e Penna, não se cansavam de repetir:

[...] falta ainda muito; falta educação higiênica do povo, falta competência administrativa e técnica aos governos... o mal, porém não pode ser vencido só pelos técnicos da medicina e da higiene: é maior, e dará todas as soluções que a felicidade do Brasil carece. Juízo é que é necessário, e não clima. Ha, pois, uma arte de ajudar o clima ou de vencer o clima... Essa arte é a higiene. Depois há que esperar tudo. Antes, deve começar-se por conformidade e educação.¹⁸¹

Para um grupo particular de intelectuais – médicos e educadores –, o Paraná poderia ser regenerado e conformado pela educação e pela higiene. Cabia educar o povo; afinal já se sabia que o clima não era garantia de êxito, mas a educação muito podia fazer! Eis um discurso que ilustra bem tal afirmação:

[...] se nos pudermos educar, se conseguirmos a força de poder e querer, seremos grande país do mundo [...]. E teremos dado exemplo ao mundo, contra seus mesmos prejuízos dele [...]. O perigo não está no clima nem na saúde. O perigo está em nós mesmos [...]. Educação... Educação... Com ela virá a higiene, e tudo mais [...].¹⁸²

¹⁸⁰ Archivos Paranaenses de Medicina, Anno II, jul. 1921, n. 3, p. 88.

¹⁸¹ PEIXOTO, A. Clima e Saúde: introdução bio-geografica à civilização brasileira. Série 5.^a Brasileira. Biblioteca Pedagógica Brasileira, Rio de Janeiro: Cia Editora Nacional, v 129. 1938, p. 289-295.

¹⁸² *Ibid.*, p. 295.

Tratava-se de uma educação higiênica concebida, mediada e aplicada pela ação missionária dos médicos na escola, na família, no espaço urbano e, conseqüentemente, na sociedade paranaense.

Em 1921, em publicação nos *Archivos Paranaenses de Medicina*, o médico Belisário Penna enfatizou o papel evangelizador da medicina:

[...] sois um dos serventuarios da grande fé na missão de evangelizador com o exemplo e vencer com a sabedoria. Outro não conheço com a vossa envergadura para enfrentar essa nova entidade nosologica, capaz de multiplicar os leitos do immenso hospital. A molestia do vicio também pede uma prophylaxia, uma campanha, uma cruzada. – Sêde com a vossa galhardia, o apostolado desta ideia.¹⁸³

Ao final do século XIX e no início do XX, crianças e jovens formavam o vértice das práticas discursivas de vários intelectuais brasileiros os quais propuseram intervenção estatal por meio da educação higiênica, tanto na perspectiva de reestruturação familiar como na posterior reorganização do desenvolvimento urbano e criação de Estado nacional.¹⁸⁴

Para Penna, contudo, ensinar e aplicar a higiene individual e social, reduzindo ao máximo o número de degenerados com medidas de saneamento do meio e de profilaxia social, encontrava resistência em alguns médicos, como segue:

[...] ensinar ás crianças e ás classes incultas, em linguagem acessível ás suas intelligencias, e por outros meios, como as projecções luminosas, as figuras, as curas, etc. a razão de ser das leis sanitarias, das suas exigencias, com demonstrações praticas e exemplos frisantes e verdadeiros. A consciencia sanitaria entre as altas camadas dirigentes do paiz é já um facto, felizmente, embora com algumas restricções. [...] As restricções a que me refiro partem exactamente de um pequeno grupo da classe medica, exactamente a que mais interessada se deveria mostrar pela solução do magno problema sanitario. Na Sociedade de Medicina e Cirurgia da Capital Federal, um pequeno grupo dos seus associados na se cança de atacar os serviços de prophylaxia rural, chegando a affirmar, sem apresentação de qualquer prova scientifica em contrario, e apenas por palavras (verba volant), que os vermes intestinaes são parasitos do homem, quase innocentes, e que as estatisticas referentes ás endemias [...] são exageradas [...] Temos de derrocar a rotina, as credices, as abusões, e

¹⁸³ Archivos Parananenses de Medicina. Anno II .set./out.1921, n. 5-6 p. 215.

¹⁸⁴ FREIRE COSTA, J. Ordem médica e norma familiar. Rio de Janeiro: Graal. 5. ed., 2004, p. 52.

infiltrar no cerebro, não só do camponio rude e analphabeto, mas egualmente no do alphabeto pretensioso e atrasado, as noções scientificas da biologia e da hygiene, a fim de salvarmos as gerações futuras, de impedirmos a continuidade da degeneração, que se vem realisando desde o inicio da nossa nacionalidade, pelo atraso do ambiente, e consequente estabelecimento de um estado morbido permanente, endêmico, e multiforme às vezes.¹⁸⁵

Essas restrições dificultaram as campanhas de higienização propostas e as referências missionárias ao papel social do médico e da medicina. Logo, a tônica do discurso médico foi enfatizar a higiene como cruzada e, os médicos, como cientistas sociais atuantes na formação de um novo brasileiro, mais consciente, mais saudável, mais valoroso e mais patriótico:

Já disse e repito: o medico hygienista precisa ser um sociólogo. Alem de tratar os doentes, deve estudar as doenças collectivas, applicar os meios de prevenil-as, e encarar os assumptos sob os aspectos moraes e economicos do meio physico e da sociedade em que vae agir. Elle deve levar mais longe a sua nobre missão, e diffundir ininterruptamente noções scientificas, preceitos seguros de hygiene, prophylaxia e eugenia, entre todas as classes, a fim de formar a “consciencia sanitaria nacional”, que ensinara cada individuo a agir por iniciativa própria, dando-lhe conhecer o que tem direito de exigir das classes directoras. E á educação hygienica bem orientada, está fadada a sua formação entre todas as classes da sociedade brasileira, desde as mais elevadas ás mais humildes. Quando essa consciência [...] se tiver estabilisado no espirito da população, não haverá mais embaraços de qualquer natureza capazes de deter o progresso vertiginoso do colosso brasileiro; não haverá mais discussão a respeito do valor da nossa raça e do clima da nossa terra; desapparecerão da arena os despeitados e invejosos, esmagados pela evidencia dos factos; e a nossa amada patria, unida forte e respeitada, occupará no scenario do mundo o lugar de destaque a que tem direito, pela sua extensão territorial e pela opulencia da sua natureza sem par.¹⁸⁶

Ao final do século XIX e nas primeiras décadas do século seguinte, a consolidação do capitalismo no Brasil e o incremento da vida urbana exigiram da sociedade paranaense a organização de alternativas de convivência social, com valorização das vivências familiares e domésticas e do tempo e das atividades

¹⁸⁵ Archivos Parananenses de Medicina. Anno II, set./out. 1921, n. 5-6, p. 215.

¹⁸⁶ *Id.*

femininas. Se crianças e jovens eram foco de atenção dos higienistas e educadores, o mundo feminino também passou a ser colocado sob especial tutela.¹⁸⁷

Presenciamos, nesse período, o nascimento de uma concepção de mulher capaz de atuar nas relações da chamada família burguesa, agora marcada pela valorização da intimidade, da maternidade e da responsabilidade na construção de um sólido ambiente familiar, onde o lar aconchegante e os filhos educados representavam o ideal de retidão e probidade, um “[...] tesouro nacional (grifo no original) imprescindível, verdadeiros emblemas que marcaram o processo de urbanização no país”.¹⁸⁸ A reestruturação familiar e a compreensão de que a criança seria futuro elemento produtivo e riqueza da nação, cujo fator de excelência para disciplinarização seria a educação, passavam pela garantia de uma escola com possibilidade de regenerar e higienizar cidadãos.¹⁸⁹ Nos primeiros anos da República, contudo, boa parte das escolas existentes na capital do estado do Paraná passava por dificuldades. Destacavam-se: a má formação dos professores, a inexistência de material escolar básico e a precariedade das instalações.¹⁹⁰

A mobilidade sociocultural do universo citadino modificou os vínculos familiares. Estabeleceu, ao mesmo tempo, possibilidades de novos relacionamentos, os quais, sem auxílio e cuidados especializados, poderiam levar a conflitos impossíveis de serem transpostos, dependendo de agentes educativo-terapêuticos, que de forma tutelar pudesse orientá-los.

Higiene e educação pretendiam salvar as famílias, subordinando-as, educando-as para o bem-viver, medicalizando-as e, por fim, imiscuindo-se na intimidade de suas vidas com a possibilidade de salvar os indivíduos do caos.¹⁹¹

¹⁸⁷ D'INCÃO, M. A. Mulher e família burguesa. In: DEL PRIORE, M. (Org.). História das mulheres no Brasil. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004. p. 223-40.

¹⁸⁸ *Id.*

¹⁸⁹ QUELUZ, G. L. Concepções de ensino técnico na República Velha (1909-1930). Curitiba: Cefet, 2001, p. 35-7.

¹⁹⁰ *Id.*

¹⁹¹ COSTA, J. F. Ordem médica e norma familiar. 5 ed., Rio de Janeiro: Graal, 2004, p.11.

A higienização dos cidadãos, uma estratégia do Estado brasileiro rumo à civilidade e ao moderno, esbarrava frequentemente nos hábitos e condutas que “[...] repetiam a tradição familiar e levavam os indivíduos a não se subordinarem [...]”.¹⁹²

A escola, eleita salvadora da pátria, contudo, tratava-se de uma seguidora dos preceitos da ciência higiene, receptora das prescrições médicas, medicalizada desde sua estrutura física até os relacionamentos entre os corpos circulantes no seu espaço. Assim, era preciso então ampliar o número de nossos próprios higienizadores: os médicos higienistas, bem como educar o povo, tarefa hercúlea e imprescindível para empreender a cruzada civilizatória almejada. A escola foi, portanto, engrenagem fundamental no projeto modernizador idealizado para o Paraná.¹⁹³

Salientamos nos próximos capítulos o movimento de aparecimento, nos discursos médicos, de estratégias menos impositivas e punitivas (relacionadas em parte ao sanitarismo-campanhista do início do século XX no Brasil, caracterizado por uma polícia médica e por campanhas “maciças e rápidas” de combate às doenças, em moldes militares). Algumas destas estratégias, tendo a ciência higiene como base, foram disseminadas por médicos, que ao compreenderem a escola como possível local de construção de uma civilidade que se irradiaria por toda a sociedade, poderia contribuir no estabelecimento de uma consciência sanitária nacional.

¹⁹² COSTA, J. F. *Ordem médica e norma familiar*. 5 ed., Rio de Janeiro: Graal, 2004, p.11.

¹⁹³ Sobre esse projeto modernizador ver o estudo de Ângela Brandão: *A fábrica de ilusão: o espetáculo das máquinas num parque de diversões e a modernização de Curitiba (1905-1913)*, Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba, 1994, 111 p.

3 A FORMAÇÃO HIGIENISTA DOS MÉDICOS NO PARANÁ: FORMANDO HOMENS CIVILIZADORES

3.1 SOB OS DOMÍNIOS DA HIGIENE

O aparecimento da higiene como conceito e prática médica data do início do século XIX. Entendida como “arte de conservar a vida”, indicava rumos para sua utilização, fosse pelos que afirmavam as responsabilidades individuais no processo de adoecer e morrer ou como conceito para os que alardeavam a determinação social do processo saúde-doença.¹⁹⁴

A preocupação com a higiene e sua transformação em um conjunto de normas e leis particulares e coletivas, com objetivos de controlar doenças e de melhorar a vida em sociedade, foi decorrência de um longo percurso histórico.¹⁹⁵

Os seres humanos evitam, de modo pulsional, coisas que são prejudiciais à saúde. Rejeitamos quase automaticamente substâncias de sabor amargo, buscamos proteção contra o frio e o calor, se cansados procuramos repousar, se com sede tomamos líquidos, e fazemos essas coisas “automaticamente”. Não obstante, adoecemos: a doença é um antigo acompanhante da espécie humana.¹⁹⁶

Ao longo da história, os maiores problemas de saúde que os seres humanos enfrentaram estiveram relacionados à natureza da vida comunitária; muitas das soluções de sobrevivência, entretanto, também. A ênfase relativa sobre cada problema da vida em sociedade – provisão de água e comidas puras, alívio do desamparo, melhoria do ambiente físico, entre outros – variou no tempo e de sua inter-relação originou-se a saúde pública.¹⁹⁷

¹⁹⁴ AROUCA, S. O dilema preventivista: contribuição para a compreensão à crítica da medicina preventiva. Campinas, 1975. 261 f. Tese (Doutorado em Medicina Social) – Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, p. 88.

¹⁹⁵ HOCHMAN, G. A era do saneamento. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1998, p. 19.

¹⁹⁶ SCLIAR, M. Do mágico ao social: trajetória da saúde pública. São Paulo: SENAC, 2002, p.13.

¹⁹⁷ ROSEN, G. Uma história da saúde pública. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1994, p.31.

Saneamento e habitação; limpeza e religiosidade; doença e comunidade são evidências encontradas como preocupação coletiva, nas mais antigas civilizações.

No decorrer de períodos históricos, crenças e práticas religiosas avizinhavam limpeza e saúde. As pessoas se mantinham limpas para se apresentarem puras aos olhos dos deuses, e não por razões higiênicas, tal qual é a concepção cientificizada desse conceito. Respectivamente a cada época histórica, torna-se possível relacionar o conceito de higiene ao contexto cultural e filosófico então presente.¹⁹⁸

A ligação entre saúde, instituições públicas e o nascimento das noções de estado foram concomitantes ao desenvolvimento dos princípios de educação em saúde e higiene pessoal.

O cuidado das cidades, a partir da Idade Média, lentamente se transformou em responsabilidade do Estado. O soberano ordenava ações, controlava relações comerciais e estabelecia garantias a grupos sociais. Esse período representou em alguns lugares na Europa, principalmente na Inglaterra, uma busca de aumento de riquezas e de poder nacional, o que acabou por interferir diretamente na criação de novas concepções sobre o que era higiene e no aumento de sua importância como instrumento social.¹⁹⁹

Algumas centenas de anos depois, entre os séculos XVI e XVII, surgiram proposições de modelos de planejamento em saúde que abrangeram as novas condições da vida em sociedade, por meio de alguns elementos matemáticos, como os dados de mortalidade e morbidade, para explicar fenômenos e agravos relacionados à saúde. Assim, teve início a Higiene, como medida para diminuir o desperdício de recursos humanos causado pelas doenças, munindo-se para tanto de guias e normas a serem seguidas.²⁰⁰

¹⁹⁸ AROUCA, S. O dilema preventivista: contribuição para a compreensão à crítica da medicina preventiva. Campinas, 1975. 261 f. Tese (Doutorado em Medicina Social). Faculdade de Ciências Médicas. Unicamp, p. 86.

¹⁹⁹ *Id.*

²⁰⁰ *Ibid.*, p. 86-87.

Como disciplina acadêmica, a higiene se destacou na Alemanha com a criação de uma “cadeira” pelo químico e fisiologista Pettenkofer²⁰¹ que, em meados de 1865, num trabalho pioneiro de análise laboratorial sobre higiene da nutrição, vestuário, ventilação, água e esgotos, construiu os alicerces do higienismo como possibilidade de progresso e regeneração social.

A higiene se institucionalizou, produziu práticas e profusos discursos, os quais encontraram eco e visibilidade na atuação dos médicos. Contribuiu também para uma melhor compreensão sobre a saúde e a doença, fazendo-se mister seu reconhecimento e divulgação.

Das explicações mágico-religiosas ao conceito de “silêncio fisiológico”, no século XVIII, do médico francês Claude Bernard, indivíduos e sociedades sucumbiram às doenças. E muitas delas pareciam passíveis de reversão caso a ciência da higiene fosse observada.

A história da higiene corporal²⁰² ilustra como lentamente foram sendo adicionadas as exigências higiênicas ao cotidiano do ser humano. A limpeza passou a refletir o processo de civilização de uma sociedade, passou a moldar gradualmente as sensações corporais. Refinou comportamentos e desencadeou, sutilmente, seu polimento, promoveu o crescimento do espaço privado, do autorregramento e dos cuidados individuais, ações cada vez mais estreitadas entre o íntimo e o social. Trata-se de uma história que percebeu o peso da cultura sobre as sensações imediatas: do “toalete seco” do cortesão, esfregando o rosto com um pano branco, às normas de limpeza “racionais” do século XVII, nas quais os critérios de limpeza

²⁰¹ Higienista bávaro que desenvolveu teoria sobre o papel das condições climáticas e telúricas no cólera. Começou seus estudos durante a epidemia de 1854, quando recrudescia a controvérsia entre contagionistas e anticontagionistas. Para os primeiros, o agente da doença, o contagium, multiplicava-se no organismo e passava ao indivíduo saudável. Para os anticontagionistas, o miasma existia fora do corpo, produto de determinadas condições climáticas, sociais e urbanas que caracterizavam lugares bem definidos. Para os contagionistas, os deslocamentos de pessoas e objetos pelo comércio e migrações constituíam os veículos da doença. Em 1869, defendeu tese de que tanto o cólera como a febre tifóide eram causados por um ser vivo ainda desconhecido. Definiu sua posição como “localista”: somente as condições locais, num dado momento, eram capazes de gerar uma epidemia, posição mais difundida entre médicos na segunda metade do século XIX, em virtude, justamente, da possibilidade de acomodar as certezas de um novo paradigma com a bagagem milenar da medicina hipocrática. www.bvsalut.coc.fiocruz.br

²⁰² Sobre este tema ver: VIGARELLO, G. O limpo e o sujo: uma história da higiene corporal. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

eram ditados pelos autores de livros de boas maneiras, até o advento da *era bacteriológica*, quando se iniciou um gradual deslocamento dos saberes em direção à higiene e à medicalização das sociedades.

Por meio do controle de algumas endemias, da reconstrução e saneamento dos espaços urbanos e do aliciamento da população foram prescritos hábitos higiênicos, pessoais ou coletivos, como forma de combate à desordem, fomento do progresso e regeneração das nações.

Mas essa trajetória regeneradora está permeada por conceitos e formas explicativas distintas sobre o adoecer e morrer em sociedade. Havia contradições que ditavam discursos e práticas, bem como a formação médica nas instituições de ensino. Afinal, várias eram as teorias que explicavam a origem das moléstias.

Desde a Idade Média, é patente a noção de que a doença poderia ser produzida por meio de contágio. As interpretações sobre as causas iam desde a influência dos planetas, envenenamento de poços pelos judeus ou leprosos e bruxarias, dúvidas que culminaram na elaboração, no século XVI, por Fracastoro²⁰³, de uma *teoria do contágio*, cujas proposições desdobraram-se ao longo dos séculos seguintes originando a *teoria miasmática*.²⁰⁴

A noção de contágio teve origem conjunta aos relatos e vivência trágica das epidemias. Relacionou-se a abertura às sensações e à permeabilidade do corpo à

²⁰³ Girolamo Fracastoro (1478-1553). Médico e poeta italiano nascido em Verona, Itália. Em 1546, elaborou teoria racional sobre infecções. Estudou medicina em Pádua, ganhando prestígio ao ser convidado do papa Paulo III, para atuar como médico do Concílio de Trento (1545-1563). Sua principal contribuição para a medicina foi o livro *De contagione et contagiosis morbis* (1546), no qual afirmou que o contágio era causado por corpos minúsculos, facilmente multiplicáveis que passavam de um organismo infectado para o indivíduo sadio. Essa passagem dar-se-ia pela transmissão através de agentes inanimados (roupas, objetos de uso manual etc.) e à distância, pelo ar. (www.bvsalut.coc.fiocruz.br)

²⁰⁴ Teoria que defendia os miasmas (emanações nocivas as quais corrompiam o ar e atacavam o corpo humano). A atmosfera infectada por eflúvios resultantes da alteração e decomposição de substâncias orgânicas, vegetais, animais ou humanas era responsável pelas doenças. Na *Teoria Miasmática*, tanto o meio físico quanto o social seriam produtores de miasmas, emanações combatidas pela renovação e circulação de tudo que estivesse estagnado (ar, água lixo, dejetos, sujeira). Nada podia ficar muito tempo parado, sob o risco de corromper-se e produzir miasmas. Logo, os ambientes onde predominavam a sujeira e a concentração populacional favoreciam o surgimento de males e epidemias. Para combater as doenças miasmáticas, os médicos higienistas propunham a expulsão dos equipamentos insalubres, um novo recorte do espaço urbano, a reorganização do espaço doméstico e medidas de saneamento, higiene total, limpeza profunda do meio físico e social. (COSTA, M. C. L. Teorias médicas e gestão urbana: a seca de 1877-79 em Fortaleza. História, ciência, saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, abr. 2004).

entrada de estímulos danosos. Miasmas, influências astrológicas e divinas eram simultaneamente relacionadas às origens das epidemias, explicações ligadas a diferentes concepções de doença coexistentes: ontológica e dinâmica.

A explicação da causação miasmática das doenças adentrou ao século XX, sofrendo, porém, graves ataques desde a segunda metade do século XIX, com o aparecimento da Bacteriologia. Ciência nascida pela possibilidade de comprovar a existência de microorganismos, revolucionou o ato de pensar sobre saúde e instaurou o chamado *modelo unicausal*.²⁰⁵

A confirmação da existência de agentes microbiológicos externos permitiu a organização de um novo modelo explicativo para algumas doenças – sua transmissão entre os indivíduos. O conceito de transmissão orientou a formulação e a constituição de normas e leis que, na busca de definições argumentativas, subsidiaram um discurso preventivista como forma de contrapor a hostilidade contra grupos sociais e doentes, acometidos pelos mais diversos agravos.²⁰⁶

Respaldado pelas descobertas da microbiologia, o conceito de transmissão contribuiu para a formação de profissionais e na construção de discursos higienistas dotados de uma racionalidade científica que permitiu algumas rupturas com a noção de contágio, que era a explicação médica corrente para o aparecimento de doentes e doenças nas populações.

Articulado à emergência da medicina social e ao conjunto das chamadas ciências da vida, o conceito de transmissão se vinculou ao surgimento de uma vertente higienista que se desdobrou em diferentes possibilidades explicativas sobre o processo de adoecimento.²⁰⁷

²⁰⁵ BARATA, R.C.B. A historicidade do conceito de causa. In: Textos de apoio. Epidemiologia 1. Rio de Janeiro: Ensp/Abrasco, 1985, p.16-17.

²⁰⁶ CZERESNIA, D. Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997, p.11.

²⁰⁷ *Id.*

Existe um deslocamento do até então imaginário popular privilegiador do olfato – sentido animal de conservação – para o sentido da visão, possibilitador de memorização e capaz de ser traduzido em linguagem; ou seja, o conceito de transmissão surgiu também pelo deslocamento da estrutura perceptiva do ser humano.²⁰⁸

O desenvolvimento de práticas e técnicas, a partir desse deslocamento, permitiu o avanço da bacteriologia, de seus recursos técnicos, bem como mudanças nas representações do mundo vivo, do corpo e das relações entre os seres humanos e a natureza.

Pensar historicamente o modelo higienista de formação, os discursos médicos por ele produzidos e a sua transformação em estratégias nos levaram a reconhecer em Certeau²⁰⁹ que um traço indelével na modernidade foi a “encarnação de uma religião civil”, uma religião do cidadão, tendo como característica o desenvolvimento de uma dogmática civil e política da consciência individual. Esta assertiva contém muito da constituição da higiene como ciência, quando suas prescrições e discursos adentraram ao século XX de forma tão incontestável.

No Brasil, nas primeiras décadas do século XIX uma parte da medicina estava com o olhar voltado para a Europa, como destaca Coelho:

Como outros setores ilustrados da elite brasileira, os olhos postos na Europa, na França em particular, a elite médica cultivava um profundo sentimento de rejeição às coisas do país: o atraso das instituições, a ignorância do povo, o provincianismo dos costumes, o acanhamento da Corte, o aspecto colonial da cidade e tantos aspectos mais [...].²¹⁰

Alguns autores reconheceram a existência de uma desordem na prática de curar, que também se evidenciava no cotidiano dos brasileiros, atingindo-lhes, conforme alguns médicos do período imperial, a moral, responsável pela corrupção

²⁰⁸ CZERESNIA, D. Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997, p.59.

²⁰⁹ CERTEAU, M. A invenção do cotidiano. 1. Artes de fazer. 11. ed. Petrópolis: Vozes. 2005, p. 283.

²¹⁰ COELHO, E. C. As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999, p.106-107.

dos costumes, pela criminalidade, pela descrença na religião, enfim, pela decadência da civilização.²¹¹ Considerada agente etiológico, a desordem foi identificada, medida, analisada e tornou-se o agravo-base para intervenção no corpo social.²¹² Logo, representava momento fecundo e propício para, pelo higienismo, resolver vários problemas. Transformada rapidamente em modismo, a higiene adentrou várias áreas, além da saúde: educação, engenharia e direito.²¹³

Outros autores, dos quais destacamos Edler²¹⁴, estudaram explicações para o pensamento médico e higienista, além dos interesses imediatos das “elites dominantes”. Existiram, segundo o pesquisador, dinâmicas socioprofissionais voltadas a “produzir, validar e controlar o saber médico”, de acordo com regras de cientificidade embasadas na ciência higiene.

Ao compartilhar noções sobre adoecer e morrer, ligadas ao ambiente, com seus colegas europeus, alguns médicos brasileiros pleiteavam uma jurisdição formal e exclusiva sobre a formação e o exercício da medicina em bases territoriais, confrontando-se tanto com o saber médico gerado em outras regiões como com outras categorias de curadores, a que denominariam charlatões.

Com definição abrangente de seu campo de atuação, médicos higienistas brasileiros pretendiam a utopia de realizar uma *ciência do homem* fundamentada na higiene pública, na qual “religião, governo, tradições e costumes, instituições, relações de homem a homem, e de povo a povo”, estariam sob seu domínio.²¹⁵

²¹¹ MACHADO, R. C. M.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. *Danação da norma: medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 263.

²¹² LUZ, M. *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Graal, 1982, p.124.

²¹³ *Ibid.*, p.110.

²¹⁴ EDLER, F.C. A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais. In: HEIZER, A.; VIDEIRA, A.A.P. *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001, p. 100-1.

²¹⁵ COELHO, E. C. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999, p.110.

3.2 MÉDICOS E SAÚDE – ENTRE A CORTE IMPERIAL E A REPÚBLICA

Na corte imperial brasileira, alguns médicos adotaram como ideário aquele produzido por higienistas franceses. Compuseram um movimento capaz de oferecer argumentos reivindicatórios de parcela de poder do Estado. O higienismo para os envolvidos seria ferramenta capaz de abrir caminhos na administração pública, cujos cargos eram desejáveis não apenas como fonte de renda, mas, também, como uma espécie de participação vicária no poder.²¹⁶

Apesar de relevante desde os tempos coloniais, a questão doença na população adquiriu maiores proporções nos discursos dos médicos brasileiros a partir da segunda metade do século XIX. De fato, o tema constituiu reconhecida batalha a ser combatida pelos detentores do conhecimento científico.

Estudos de Ferreira sobre a corte imperial destacam na década de 1830 mudanças significativas na percepção e avaliação da salubridade do território e das gentes daqui. Emergiu, conforme o autor, uma percepção médica do país aliada a um inédito esforço de afirmação profissional que realizou “[...] uma leitura original do quadro sanitário, cujo resultado mais importante foi a redefinição da importância das condições socioambientais brasileiras como fonte geradora de velhas e novas patologias.”²¹⁷

A necessidade de reorganizar espaços urbanos, crescimento e concentração populacional, descobertas científicas da microbiologia e a premência de organizar politicamente uma nação mais autônoma influenciaram as percepções e explicações sobre o adoecer e morrer em terras brasileiras e, por efeito, as ações para impactar a mortalidade dos cidadãos brasileiros.

A medicina brasileira do final do século XIX, início do XX, lutou contra a tutela jurídico-administrativa herdada da Colônia, dando um passo importante para

²¹⁶ COELHO, E. C. As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999, p.111-112.

²¹⁷ FERREIRA, L. O. Uma interpretação higienista do Brasil imperial. In: HEIZER, A; VIDEIRA, A. A. P. Ciência, civilização e império nos trópicos. Rio de Janeiro: ACCESS, 2001, p. 207-208.

sua independência ao incorporar ao seu campo de saber estratégias de intervenção higienistas para a cidade, escola e suas populações.²¹⁸

O período de transição assinalado em torno de 1870, com o início da crise do Estado escravista brasileiro, representou um momento de lutas, conflitos e contradições no qual as instituições médicas se reconheceram submersas no turbilhão de mudanças. Disputas de poder foram observadas das mais diversas formas: jornais, revistas científicas, sociedades e associações médicas, levando à produção e adoção de discursos que utilizavam várias teorias explicativas sobre o processo saúde-doença, muitas das quais contraditórias, como as fundamentadas nos conceitos de contágio e transmissão, já referenciados.

Promover uma aproximação à historiografia das instituições formadoras dos médicos no Brasil e, conseqüentemente, dos discursos por elas produzidos, fez-se necessário para reconhecer o significado de higienização da sociedade, da sua medicalização e de seu impacto no processo republicano de modernização e civilidade.²¹⁹ De fato, o movimento republicano brasileiro investiu no discurso higienista, de modo que, durante aquele período, alguns intelectuais e políticos fizeram um reconhecimento dos “códigos orgânicos de outras nações.”²²⁰

Códigos orgânicos podem ser considerados os que determinavam a conduta dos membros de uma sociedade e a caracterizavam, para os republicanos brasileiros dos inícios do século XX, como mais ou menos civilizada. Consideramos que se inscreveram num momento histórico no qual se cristalizou no Brasil; mais especificamente no Paraná, um ideário higienista para a sociedade e, por efeito, para a escola.

Concebida em meados do século XIX como a ciência da melhoria da vida, capaz de interferir desde na concepção até a degenerescência e morte dos

²¹⁸ COSTA, J.F. Ordem médica e norma familiar. 5 ed. Rio de Janeiro: Graal, 2004, p. 28.

²¹⁹ Ver: LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, 218 p.; SCHWARCZ, L. M. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Cia das Letras, 1993, 287 p.

²²⁰ TEIXEIRA DE BRITO, B. Os sertões e a fundamentação do pensamento crítico brasileiro do século XX. Revista Humanas, UFES. v. 1, 2005, p. 1-28.

indivíduos, a higiene fez no Brasil e no Paraná interlocuções com várias áreas do conhecimento, transcendendo àquelas ligadas especificamente à saúde humana.

No período compreendido entre o final do Império e o início da República, médicos brasileiros, bem como os que atuavam no Paraná, procuraram caminhos que europeizassem nossas paragens, a modernizar costumes e tradições e apresentar às gentes daqui as benesses do mundo civilizado.

Interlocutores da modernidade e tradutores da revolução tecnocientífica apresentaram à sociedade brasileira equipamentos, produtos e processos de intervenção.

Autodenominaram-se, ao final do Império, redutores desse período dito caótico, reconhecendo-se como aqueles que possibilitariam a entrada desta “terra prometida” ao mundo do novo século. Seriam detentores da “pedra da roseta”²²¹, capazes de traduzir as mais recentes descobertas científicas para o cotidiano dos cidadãos paranaenses. Além de tradutores, eram estrategistas capazes da disseminação do ideal republicano nas cidades, nas famílias e nas escolas, com vistas à regeneração nacional.

Fomos apresentados ao microscópio, aos microorganismos, aos processos de pasteurização, à necessidade de esterilização, de lavagem das mãos, ao controle das emanações citadinas, enfim, às mudanças comportamentais necessárias para busca do bem comum, condição *sine qua non* para a ordem e o progresso. Em publicação dos *Archivos Paranaenses de Medicina*²²² Penna destacou:

[...] os medicos de hoje, semeadores de boa palavra e da boa doutrina, seguem até o coração do paiz, dando vigor ao combalido, saúde ao doente. Alento ao fraco, ensino ao inculso, crença ao insensivel, opinião ao inutil, liberdade ao individuo, consciencia ao cidadão. Consciencia ao cidadão! Nenhuma missão se alevanta tanto [...].

²²¹ Bloco de granito negro que proporcionou aos investigadores um mesmo texto escrito em egípcio demótico, grego e em hieróglifos egípcios. Como o grego era uma língua bem conhecida, a pedra serviu de chave para a decifração dos hieróglifos por Jean-François Champollion, em 1822 e por Thomas Young em 1823.

²²² *Archivos Paranaenses de Medicina*. Anno II, n. 5-6, set./out. 1921, p. 213.

A saúde dos brasileiros, apesar de à época estar focada na doença endêmica e epidêmica, foi fator fundamental no contraponto à situação de dependência econômica frente ao mercado externo. Podemos observar, do período, a construção de discursos e embriões de projetos e modelos institucionais que buscavam uma forma de controle da sociedade, por meio da produção de conhecimentos médicos que impactassem sobre o adoecimento das populações.

Produzir sujeitos conscientes higienicamente fez parte da grande missão dos médicos dos inícios do século XX em terras paranaenses. A tardia transformação, em 1853, de comarca paulista para província, contribuiu para promover um contraditório discurso paranista que reconheceu estas terras como as mais européias do Brasil e, por conseguinte, as mais civilizadas – desde o clima até a composição étnica –, situação que os índices de mortalidade e incidência das doenças vinham por desmentir, conforme apresentado no capítulo *Um espaço a ser civilizado*.

Os discursos produzidos pela intelectualidade local apresentavam, com certa frequência, uma realidade idealizada. Pretendia-se abrir caminhos para resolver problemas por meio da elaboração de prescrições, normas e leis, que, ao atuarem na desordem (individual ou coletiva), possibilitariam civilizar nosso território. No universo *higienizar e educar* se apresentavam como atos solidários, convergindo para um único fim: eliminar fatores adversos e produzir um futuro novo e grandioso, para os indivíduos, para a sociedade e para o Estado.²²³

Consideramos neste estudo, como figuras emblemáticas do discurso higienista no Paraná, os médicos Trajano Reis, cuja obra já foi discutida, e Milton de Macedo Munhoz, formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e professor da Faculdade de Medicina do Paraná por quarenta anos (1926-1966).

Conforme Reis (1894),

Aquelles que tem dirigido serviços sanitários em épocas epidêmicas são os que podem realmente avaliar a grande importancia da hygiene quando empregada preventiva e convenientemente; porque são os que conhecem

²²³ GONDRA, J.G. Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial. USP: São Paulo. Tese de Doutorado, 2000, p.5.

as dificuldades insuperáveis do renhido da luta, o desespero que lavra-lhes n'alma quando reconhecem impotentes ante o mal que faz improficuas todas as medidas tomadas. As palavras dos que tem combatido de perto deve ser escutada, atendida pelos que se interessam seriamente pelo progresso dos povos.²²⁴

Com estas palavras, Trajano Reis introduziu seu livro *Elementos da Hygiene Social* (1894). Conforme discussões contidas no capítulo anterior, o autor corroborou em seus escritos a crença no higienismo, na necessidade de controle sobre a sociedade paranaense e no poder regenerador das prescrições médicas para os que as praticassem.

Os discursos contidos em publicações como a de Trajano Reis, ao final do século XIX, voltados para o controle do espaço físico das cidades e das instituições, das doenças e do cuidado com o corpo, conviveram, no início do século XX, com a visão moralizadora da higiene, a qual se encontra nas teses defendidas por Milton Munhoz na década de 1920.

Destacamos que a higiene corporal e ambiental dividiu espaços nos discursos com a regeneração racial, alcoolismo, doenças sexualmente transmissíveis, educação sexual, infância desamparada, importância da educação dos jovens, entre outros temas.

A aproximação aos discursos de Trajano Reis e Munhoz trouxe à tona modelos de intervenção social, principalmente aqueles relacionados à higienização como caminho civilizador, no qual os médicos paranaenses, além de instrumentos, foram idealizadores do instrumental.

Na sociedade brasileira, a medicina, desde suas origens institucionais no século XIX, formatou-se como conhecimento e intervenção política no corpo social por meio de prescrições intervencionistas no organismo humano. Cuidar era preciso, civilizar era necessário, higienizar se fez imprescindível e a modernização e o progresso seriam os resultados colhidos.

Pensando assim, além de higienizar e curar corpos individuais, foi necessário atuar nas saúdes das cidades. Desse modo, os discursos médicos

²²⁴ REIS, T. *Elementos de hygiene social*. Curityba: Typ. e Lith. da Companhia Impressora Paranaense. 1894, 293 p.

revelaram modelos de conhecimento sobre a estrutura das doenças aliados a propostas intervencionistas de cunho saneador, que pretendiam organizar os espaços urbanos: residências, indústrias, cemitérios, escolas, entre outros.

Apresentando-se como consultores, assessores, conselheiros e críticos²²⁵, alguns médicos do final do século XIX e início do XX, submeteram ao corpo social prescrições higiênicas, padrões de comportamento moral, possibilidades de cuidar, higienizar e controlar.

Percebemos que mesmo ao não compor um bloco unitário, e apesar da diversidade de modelos, a formação dos médicos brasileiros bem como suas prescrições apareceram ligadas às formas de intervenção política na sociedade.²²⁶

Assim, no processo de organização e consolidação de escolas médicas no Brasil, destacaram-se discursos estrategicamente voltados para instituir um processo civilizador à sociedade bem como esforços para regulamentar o exercício profissional, afastando a dependência da fisicatura portuguesa.²²⁷

Torna-se importante esclarecer que, mesmo após o término da vigência da fisicatura, em 1828, o controle do exercício profissional não foi repassado aos médicos. Assim, as sociedades médicas iniciaram uma trajetória não sem confrontos e ambiguidades para regular a profissão em terras brasileiras. Os discursos produzidos tiveram ênfase em projetos de intervenção nas cidades, no desenvolvimento de uma medicina urbana, em prescrições sobre a desordem dos

²²⁵ Ver trabalhos como os de MACHADO, R. *Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil* e CAMPOS, C. *São Paulo pela lente da higiene: as propostas de Geraldo H. Paula Souza para a cidade (1925-1945)*.

²²⁶ Para mais bem compreender o início das escolas de medicina no Brasil, os movimentos e interesses sociais relacionados ver: LUZ, M. *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Graal, 1982 e SCHWARTZ, L. M. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

²²⁷ A fisicatura, sediada no Rio de Janeiro de 1808 a 1828, era o órgão encarregado de regulamentar e fiscalizar as práticas de cura, a princípio em todo o Império português e, após a independência, no território brasileiro. (LUZ, 1982, p. 32).

corpos dos indivíduos com impacto no corpo social, e, conseqüentemente, na segurança do Estado.²²⁸

Reconhecer a construção das diferenças e contradições estabelecidas na produção e defesa de conceitos e na elaboração de estratégias para o alcance da saúde nas sociedades se torna imprescindível, pois, ao serem colocadas em prática, basicamente eram alicerçadas no antagônico binômio contágio-transmissão.

A procura pelas sociedades humanas de soluções para os problemas sanitários que as assolavam nos fez refletir sobre a combinação bem-sucedida que explica a decisão que tornou a saúde não somente pública, mas estatal e nacional.

Ao final do século XVIII, contexto da crescente urbanização dos países europeus e consolidação do sistema fabril, as preocupações com a relação entre as condições de vida do trabalhador e o aparecimento de doenças tiveram grande impulso.²²⁹

A produção industrial tornou-se gatilho da economia das nações ocidentais e o trabalho, importante fator da produção, destacou-se como elemento essencial na geração das riquezas nacionais. Tornou-se vital saber o “número e o valor do povo”, o que levou à aproximação entre estatística e saúde, forma possível de analisar agravos e de estabelecer linhas de condução para políticas nacionais.²³⁰

A República brasileira não constituiu uma ideia unívoca e coerente, mas sim representou “repúblicas” dos diversos interesses que a compuseram, nas quais os médicos brasileiros se articularam para conquistar espaços.²³¹

Conhecer aspectos no período republicano para além de mitos permitiu compreender as linhas formativas de discursos médicos construtores de espaços

²²⁸ LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 123-124.

²²⁹ BARATA, R.C.B. A historicidade do conceito de causa. In: Textos de apoio: Epidemiologia 1. Rio de Janeiro: Ensp/Abrasco, 1985, p.18.

²³⁰ ROSEN, G. Uma história da saúde pública. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1994, p. 95.

²³¹ LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 48.

profissionais produzidos nas instituições formadoras e, depois, transformados em prescrições e práticas sociais.

No início do século XX, Fontenelle²³² – sanitarista brasileiro – apresentou a ideia em curso de grande parcela dos médicos desse período: o entendimento de que a erradicação dos males e mazelas nacionais passaria por uma organização sanitária unitária, centralizada no Estado, sob legislação específica, regulando e normatizando amplo leque de relações sociais, que incluiriam poder e controle sobre corpos, residências, escolas, costumes, alimentação, vestuário, casamento, filhos, enfim, sobre toda a sociedade:

[...] a hygiene nos é indispensável para que saibamos formar e cultivar o corpo e a mente dos nossos filhos. Sem ella, não teremos Exercito, não teremos Marinha, não teremos Industria, nem Agricultura, nem Pecuária. Sem ella, não seremos um Povo! (grifo nosso).²³³

Pensamentos como esses são importantes para compreendermos como os modelos do início do século XX se traduziram em intervenções tais como: vacinação obrigatória, criação da polícia médica, permissão para que “mata-mosquitos” entrassem em quintais e casas, exames pré-nupciais e mesmo os serviços de inspeção médico-escolar.

Instituições e prescrições deram, no Brasil, visibilidade à ciência higiene como pedra angular da intervenção médica no corpo social brasileiro, por meio da chamada medicina social. De fato, a profissão médica buscou se estabelecer sob a organização e difusão de discursos dirigidos a todos os antros e cantos da sociedade brasileira.

Nada nem ninguém foi poupado, particularmente as classes pobres nas quais a propagação de doenças ocorria mais célere. Tais segmentos da população eram vistos sob aspectos do trabalho, da ociosidade, da desordem, do contágio, da transmissão, do perigo social, da degenerescência da raça e da eliminação de focos

²³² Fontenelle, J. P. Inspetor Sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública (1925), Docente da disciplina de “Hygiene” na Escola Normal do Distrito Federal, Vice-presidente da Sociedade Brasileira de Hygiene e autor do livro *Compendio de Hygiene Elementar* (2. ed. 1925).

²³³ FONTENELLE, J. P. *Compendio de hygiene elementar*. Propriedade do autor, 2 ed., Rio de Janeiro, 1925, p. 11.

de doenças. Os médicos seriam a categoria responsável pela “cura dos males” que vinham sendo descritos e contabilizados.

No final do século XIX e início do XX, assistimos no Brasil a consolidação de mudanças quanto ao nível do saber e das práticas da medicina. Tratou-se de um tempo de lutas, disputas, produção e retaliação de conhecimentos, debates, numa tentativa de apreender, além do corpo enfermo como objeto de seu estudo, o corpo social, incorporando em seus discursos novas concepções sobre o que viria a ser saúde e, conseqüentemente, doença.

3.3 ESCOLAS DE MEDICINA E A CADEIRA DE HIGIENE

As escolas médicas não foram simples veículos de um poder estatal. Foram estratégias de organização da profissão que, sob uma dimensão corporativa, produziram uma capacidade de autorregulação coletiva e, posteriormente, uma capacidade de regular o mercado, oferecendo determinado tipo de proteção aos seus membros.²³⁴

Vale mencionar que os discursos nelas produzidos se constituíram sobre eixos diversos e para alguns autores, apesar do antagonismo aparente de alguns, não se excluíam. Ao contrário, sobreviveram justapostos, sintetizaram novos discursos, elaboraram propostas institucionais “[...] num duelo histórico em que, se mortos ou feridos houve, foram os mesmos a quem tais propostas se destinavam: a população doente [...]”²³⁵

Madel Luz²³⁶ (1982) reconheceu os seguintes eixos discursivos nas escolas médicas:

- centralização (oposição ao regionalismo, analogamente correspondente à questão de composição de um Estado federalista);

²³⁴ COELHO, E. C. As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999, p.19-35.

²³⁵ LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 19.

²³⁶ *Ibid.*, p. 19-20.

- higienização da sociedade (propostas com tons retóricos variando entre assistencialismo e sanitarismo envolvendo a estrutura da sociedade brasileira com questões ligadas à engenharia sanitária, questões morais e prescrições de regras de conduta pessoal e social);
- causação social da doença (reconhecimento das doenças como fruto de valores biossociais, tais como: hábitos alimentares, sexuais, morais, raça, estilo de vida, urbanização exacerbada e industrialismo);
- atenção médica curativa (resposta institucional às condições estruturais de saúde na sociedade brasileira) e
- campanhismo (concepção de que os problemas coletivos de saúde, epidemias e endemias seriam solucionados por intervenções institucionais temporárias, maciças, planejadas e conduzidas centralizadamente).

A higienização da sociedade, a causação social da doença e o campanhismo (maciço e planejado) foram eixos enfatizados no estudo da produção de discursos médicos para a escola, porque tiveram função estruturante para entender a educação como caminho civilizador.

Reconhecer esse caminho nas teses defendidas para o concurso à cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná, e em outras escolas de medicina brasileiras cujo tema central era a higiene, permitiu aproximações à percepção de uma proposta médica de progresso e modernização para as sociedades.

3.3.1 As Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro

Autores como Santos Filho²³⁷ e Schwarcz²³⁸ consideraram que o processo de institucionalização e normalização da medicina, no Brasil, iniciou-se com a Carta Régia de 1808, que fundou a Escola de Cirurgia de Salvador. Em 1815, tal escola

²³⁷ SANTOS FILHO, L. História geral da medicina brasileira. São Paulo: Hucitec/Edusp, v. 1, 1991, p. 225.

²³⁸ SCHWARCZ, L.M. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Cia das Letras, 1993, p. 23-24.

passou a ser denominada Academia Médico Cirúrgica, que, dentre as modificações curriculares propostas, ressaltamos a criação da cadeira de Higiene.

Passados doze anos, em 1832, transformou-se na Faculdade de Medicina da Bahia, caracterizada como marco do saber médico institucionalizado e importante ferramenta de difusão de estratégias saneadoras para o Brasil. A defesa, em 1838, da primeira tese de doutoramento na instituição, aconteceu após quatro anos decorridos da primeira defesa na Faculdade do Rio de Janeiro.

Para Ferreira, Fonseca e Edler, a nomeação, em 1808, de um cirurgião para a cadeira de anatomia pode ser considerado o marco da criação da Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro que, em 1832 – como na Bahia –, após várias reformulações passou a denominar-se Faculdade de Medicina.²³⁹

Na formação médica desenvolvida no Rio de Janeiro, percebemos uma ênfase no combate às doenças, particularmente as endêmicas, de maneira que o tema racial integrou os discursos das duas escolas. Na Bahia, porém, o cruzamento racial foi eleito como explicação da determinação da criminalidade, da loucura e da degeneração. No Rio de Janeiro, o simples convívio das diferentes raças e suas diferentes constituições físicas foi considerado fator determinante no surgimento dos agravos que assolavam o país, impedindo sua trajetória rumo ao progresso e à civilização.²⁴⁰

Ao enfatizar a saúde das cidades, as escolas médicas do Rio de Janeiro – Faculdade de Medicina e Instituto Manguinhos – evidenciaram a explicação da causa das doenças, considerando efeitos deletérios que se tornavam perceptíveis nas populações. Entendemos que a ênfase na *teoria miasmática* permitiu um discurso mais acentuadamente metafísico para a formação médica na capital da República com desdobramentos no saneamento urbano e na polícia sanitária.

²³⁹ FERREIRA, L. O; FONSECA, M. R. F.; EDLER, F. C. A faculdade de medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização institucional e modelos de ensino. In: DANTES, M. A (Org.) Espaços da ciência no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. p. 59-77.

²⁴⁰ SCHWARCZ, L.M. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Cia das Letras, 1993, p. 191.

As escolas médicas brasileiras do final do século XIX adotaram como método possível para o conhecimento do ser humano o modo positivo, isto é, o sensível. A atividade intelectual, muitas vezes limitada ao estudo dos fenômenos e das leis invariáveis de semelhança e sucessão, aproximou-se da ideia de hierarquia das ciências e do social, na qual fenômenos sociais estariam subordinados aos fenômenos físico-químicos e biológicos.

Ressaltamos desta época a circulação entre os intelectuais brasileiros de ideias positivistas que, na área médica, consolidaram-se pela incorporação aos seus saberes de várias ciências emergentes. Como ciências biológicas, microbiologia, bacteriologia, anatomia e patologia careciam de observação e experimentação, de maneira que os discursos por elas influenciados produziram proposições de necessárias, urgentes e imprescindíveis intervenções sociais no país.²⁴¹

Uma aproximação à constituição das instituições de ensino médico no Brasil delineou um caminho que permitiu reconhecer, em algumas das teses defendidas pelos discentes, um pouco de seu perfil político-ideológico. Ao estabelecerem discursos, diferenciavam as instituições conforme modelos e correntes adotados para a construção curricular, pois as teses produzidas respondiam por um dos quesitos exigidos para conclusão do curso médico.²⁴² Podemos considerá-las como monografias nas quais o tema central era escolhido dentre uma lista fornecida aos futuros doutores, e não escolhidos pelos alunos aleatoriamente.

Organizadas modernamente em disciplinas, as tradições científicas possuiriam diferentes padrões de legitimação social, retórica e epistemológica, dependendo dos contextos nacionais, políticos e religiosos.

²⁴¹ O positivismo não foi, segundo Glick, uma filosofia estrito senso, mas sim um conjunto de princípios gerais apropriados pelos médicos brasileiros para legitimar objetivos específicos: ideológicos, intelectuais e políticos, dicotomizados entre variações comteanas, spencerianas e darwinistas que, ao final do século XIX, agiram em confluência com políticos republicanos, com o movimento intelectual brasileiro e com os higienistas (GLICK, T. O positivismo brasileiro na sombra do darwinismo: o grupo Idéia Nova em Desterro. In: DOMINGUES, H. M. B.; ROMERO, M.; GLICK, T. (orgs.). A recepção do darwinismo no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 181).

²⁴² Na faculdade de Medicina do Paraná, esta não era uma exigência para conclusão, somente para obtenção do título de doutor em Medicina, diferenciando doutores e bacharéis.

Diferentes instituições produziam diferentes discursos; contudo, àqueles por nós analisados eram entremeados conceitualmente pela higiene. No Rio de Janeiro, vimos a ênfase ao urbano e ao modelo francês na Faculdade de Medicina, enquanto no Instituto Oswaldo Cruz²⁴³ o eixo condutor estava na medicina experimental e no controle de agravos.

Ao adotar um referencial teórico-prático alemão que acentuava a etiologia dos agravos, a Faculdade de Medicina da Bahia acabou por destacar em seus discursos a produção e reprodução das doenças com busca de uma causalidade no biológico, na localização e identificação de agentes e no uso de terapêutica adequada, passando depois a um discurso higienista moralizante, com ênfase na medicina legal.

Estudo realizado por Edler sobre a *escola tropicalista baiana*²⁴⁴ constatou que alguns médicos baianos aderiam rapidamente a uma nova linguagem observacional, enquanto outros ficavam resistentes ou se tornaram seus opositores.

Para o autor, a literatura histórica e sociológica recente tem respondido a essa questão, chamando à atenção para o fato de a atividade científica ser desenvolvida por “coletividades restritas que empregam diferentes práticas sociocognitivas, com tramas conceituais e habilidades técnicas particulares, ainda que tivessem pretensão universalista”.²⁴⁵

²⁴³ Criado em 1900 com o nome de Instituto de Manguinhos, era considerado o responsável pelo deslocamento dos interesses em direção da higiene na então capital da República. A “*fé na ciência experimental biomédica*” foi fator determinante e condicionante de um modelo de produção de estratégias e discursos. O Instituto seguia o estilo militarista de polícia médica, em que investigadores realizavam trabalhos de campo e se aprofundavam nas inter-relações entre doença, agente e meio, propondo estratégias de intervenção nas causas diretas (agente etiológico) e nas indiretas (meio natural e social). LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 198-205.

²⁴⁴ A Escola Tropicalista Baiana não era uma instituição de ensino propriamente, mas um grupo de médicos estabelecidos na então Província da Bahia que se dedicara à prática de uma medicina voltada à pesquisa da etiologia das doenças tropicais que acometiam populações pobres do país, sobretudo negros escravos. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). (www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br.)

²⁴⁵ EDLER, F. C. A escola tropicalista baiana; um mito da origem da medicina tropical no Brasil. História, Ciência, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro, v. 9 (2), p. 357-385, mai./ago. 2002.

Em uma análise comparativa sobre a produção discursiva das duas primeiras faculdades médicas do país, Schwarcz²⁴⁶ destacou as disputas pela hegemonia em terras brasileiras numa prática profissional em permanente processo de construção. Ao final do século XIX, médicos de Rio de Janeiro buscavam sua originalidade e identidade por meio dos estudos de doenças tropicais (Febre Amarela, Mal de Chagas) e a proposição de modelos higiênicos de saneamento e urbanização.

Por sua vez, médicos baianos percorreram uma trajetória temática distinta em alguns aspectos. A partir de 1890, moléstias infecciosas cederam espaço à medicina legal, estudos sobre criminalidade e raça, fundando o que a autora reconhece por *escola Nina Rodrigues*.²⁴⁷

Em seus estudos sobre antropologia criminal, inspirados em Lombroso²⁴⁸, diferentemente de seus predecessores que se apoiavam nos exames anátomo-patológicos como forma de evidenciar explicações clínicas das moléstias, Nina Rodrigues procurava manifestações nesse mesmo nível que explicassem a criminalidade e a doença mental em sociedade. Algumas patologias, como o beribéri, continuaram a ser descritas, porém institucionalizadas (quartéis, hospícios, prisões), tornando perceptível a sobreposição da instituição sobre a saúde da população em seu caráter individual.

Com base em algumas teses (dissertações) das escolas médicas da Bahia e Rio de Janeiro, com temática voltada para a higiene-escola encontradas no acervo

²⁴⁶ SCHWARCZ, L.M. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Cia das Letras, 1993, p. 190.

²⁴⁷ Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906). Médico e Catedrático de Medicina Legal da Faculdade da Bahia. Seus estudos reformularam o conceito de responsabilidade penal, sugerindo a reforma dos exames médico-legais. Foi pioneiro da assistência médico-legal a doentes mentais, além de defender a aplicação da perícia psiquiátrica não apenas nos manicômios, mas também nos tribunais. Analisou em profundidade os problemas do negro no Brasil, fazendo escola no assunto. Entre seus livros destacaram-se: *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil* (1894), *O animismo fetichista dos negros da Bahia* (1900) e *Os africanos no Brasil* (1932). Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil (1832-1930).

²⁴⁸ Cesare Lombroso (1835-1909), médico italiano que fundou a Escola Positivista de Criminologia. Conforme pensava, a tendência para o crime era determinada biologicamente podendo ser antecipada pelo estudo das características físicas. O criminoso possuía uma série de atavismos identificáveis por olhos treinados. Apresentou essas características no livro *L'uomo criminale* (1875). Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil (1832-1930). Fiocruz.

histórico do atual Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, elaboramos o quadro a seguir:

AUTOR	TÍTULO	TIPO DE DEFESA – ANO
REIS, Álvaro Borges dos.	Educação physica.	1904 (doutor em medicina)
FERREIRA, João Baptista Marques	Hygiene Escolar	1905 (doutor em sciencias medico-cirurgicas).
LOUREIRO, Luiz de França.	Cultura Physica da Infância	1906 (doutor em sciencias medico-cirurgicas).
PINTO, Justino Dias.	Dos exercícios physicos.	1909 (doutor em medicina)
ANDRADE, Juvenal Montanha de.	Os deveres do medico.	1911 (doutor em medicina).
SANTIAGO, Euclydes Machado.	A Escola e a Escoliose – Inspeção Medica.	1914 (doutor em medicina).
SOUZA, Marcos Bento de	Valor da educação em hygiene	1917(doutor pharmaceutico).
CAMPELLO, Francisco Gomes Vieira.	Inspeção Medico-Escolar	1917 (doutor em medicina).
SANTOS, Orlando Thiago dos.	Considerações em torno da Família e suas relações com a Escola	1924 (doutor em sciencias medico-cirurgicas).
SENISE, Sylvio.	Hygiene Escolar (desenvolvimento do corpo humano e sua importância da educação phisio-psychica do alumno)	1924 (reconhecimento de diploma de doutor em Medicina).
LIMA JORGE, Aloysio da Silva.	Hygiene Escolar	1924 (doutor em medicina).
VALENTE, Jorge.	Centro de saúde	1927 (doutor em sciencias medico-cirurgicas).

QUADRO 2 – DISSERTAÇÕES DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA 1904-1927

FONTE: Acervo histórico do Setor de Ciências da Saúde/UFPR

Em 1904, Alvaro Borges dos Reis defendeu tese à Cadeira de Higiene sobre a importância da educação física nas escolas, destacando porém: “Nossas escolas carecem de tudo, desde a mobília sufficiente e apropriada até os aparelhos gymnasticos e allistenicos [...] nosso atraso é manifesto. A incuria dos poderes publicos é grande [...]”.²⁴⁹ Mais duas dissertações fizeram referência ao tema educação física, respectivamente defendidas em 1906 e 1909. Loureiro (1906)

²⁴⁹ REIS, A. B. Educação physica. Dissertação. Salvador, BA, 1904, p. 68-69.

destacou o papel da higiene ao afirmar que “[...] os males que nós soffremos são curaveis [...] é uma verdade incontestavel, que bem pode traduzir a hygiene moderna.”²⁵⁰

Com relação aos exercícios físicos, Pinto (1909) apresentou em sua dissertação a indiscutível necessidade da cultura física nos estabelecimentos de ensino uma vez que, à época, no Brasil, cuidava-se

[...] mais da cultura intellectual do que da physica, sobrecarrega-se o cerebro da tenra creancinha sem olhar-se para o corpo que declina e se enfraquece, de sorte que, quando soar a hora da colheita dos fructos de um labor e sacrificios de tantos annos da nossa mocidade, debalde ella vibrará, porque não pode ser ouvida e se o for, será difficilmente porque o corpo não tem força ou a tem muito insufficiente para obedecer a intelligencia.”²⁵¹

A relação entre higiene e escola esteve presente, nas dissertações encontradas no acervo pesquisado em sete dissertações defendidas entre os anos de 1905 e 1930.

No prólogo de sua defesa, Ferreira destacou “o miseravel estado em que se encontram os nossos estabelecimentos de instrucção primaria e secundaria [...] se até para a guerra a instrucção é necessaria, qual não será o seu valor na paz para a felicidade das nações.”²⁵² Contudo, como afirmou o candidato, a instrução deveria se unir à saúde pública “[...] cabendo ao medico a sublime honra de, por meio da hygiene, velar e assegurar todas as manifestações de vitalidade.”²⁵³

Temas como escoliose no escolar (1914), o valor da educação em higiene (1917), desenvolvimento do corpo humano (1924), o prédio escolar (1924) e o livro escolar (1930) estiveram presentes em várias dissertações.

Em 1917, Campello²⁵⁴ apresentou proposições para a Inspeção Médico Escolar em território baiano, em que destacacou o histórico brasileiro do serviço ao

²⁵⁰ LOUREIRO, L. F. Cultura physica na infancia. Dissertação. Salvador, BA, 1906, p. 2.

²⁵¹ PINTO, J. D. Dos exercícios physicos. Salvador, BA, 1909, p. 38.

²⁵² FERREIRA, J. B. M. Hygiene escolar. Salvador, BA, 1905, p. 5.

²⁵³ *Ibid.*, p. 10.

²⁵⁴ CAMPELLO, F. G. V. Inspeção Medico-escolar. Salvador, Bahia, 1917, p. 21.

afirmar ser “[...] a escola hygienica aquela capaz de favorecer a realização da cultura integral (grifos do autor) da criança.”

Algumas das teses defendidas entre 1913-1929, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, constantes do acervo histórico por nós pesquisado, também versavam sobre higiene e escola e são apresentadas conforme temática no quadro abaixo:

AUTOR	TÍTULO	ANO
RIBEIRO, Genserico Dutra.	A creança operaria.	1913
LIMA, Luiz Antonio Ferreira Souto dos Santos.	Hygiene mental e educação.	1927
COSTA, João Emilio Falcão.	Hygiene da Escola Primaria.	1927
GOMES, Helio.	Os Flagellos Nacionaes.	1927
VALLS, Raul Ferrari.	Contribuição ao estudo da Hygiene Industrial.	1928
CABRAL, Oswaldo Rodrigues.	Problemas Educacionaes de Hygiene.	1929

QUADRO 3 - TESES DA FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO 1913-1929

FONTE: Acervo Histórico do Setor de Ciências da Saúde/UFPR

A preocupação com a infância e com a degeneração da raça brasileira foi destaque na tese defendida por Ribeiro, em 1913, que assim se referiu ao operariado:

[...] obreiros de nossa civilização e de nosso futuro econômico constituem-se de uma amalgama nacional de todas as côres, de todos os sexos e de todas as edades. Na sua formação até pouco tempo elaborou só a vontade

popular, e por isso em seu meio predomina um grande incultura, uma enorme ignorância das regras necessárias á vida [...].²⁵⁵

A higiene mental, a educação sexual e suas relações eugênicas foram defendidas por Lima²⁵⁶ como aquelas capazes de, aliadas à educação, possibilitar a extinção dos vícios – alcoolismo, tabagismo, jogo – e fomentar a seleção de aptidões e hábitos saudáveis.

Importante tese defendida por Gomes em 1927, referência para vários médicos brasileiros e paranaenses, intitulava-se *Os flagellos nacionaes*, que contrapunha a visão romantizada do brasileiro à realidade de suas doenças: alcoolismo, ancilostomose e impaludismo.²⁵⁷

A tese proposta por Cabral, intitulada *Problemas educacionaes de Hygiene*, destacou os pelotões de saúde e as “ligas de mãezinhas”²⁵⁸ como possibilidades de enfrentamento da insalubre realidade sanitária brasileira.²⁵⁹

Podemos perceber nessas defesas indícios da formação de uma tríade no estabelecimento de estratégias de intervenção no urbano – ordem, moral, saúde – balizada pelas ciências *higiene* e *educação*, dogmáticas e com características civilizatórias e modernizantes, tanto para a escola como para o trabalho.

Tão importante quanto a produção de discursos sobre moral e ordem, as escolas médicas exerceram uma ação modeladora na sociedade brasileira, de modo que formaram, além de seus próprios intelectuais, um contingente de “simpatizantes”. Estabeleceu-se, assim, um elo entre higienistas e educadores com impacto significativo no desenvolvimento de propostas civilizadoras para a escola brasileira.

Vale destacar que, para além das instituições formadoras, alguns discursos médicos também se configuraram na sociedade civil, por meio de sociedades

²⁵⁵ RIBEIRO, G. D. A creança operária. Rio de Janeiro, RJ, 1913, p. 9.

²⁵⁶ LIMA, L. A. F. S. S. Hygiene mental e educação. Rio de Janeiro, RJ, 1927, 176 p.

²⁵⁷ GOMES, H. Os flagellos nacionaes. Rio de Janeiro, RJ, 1927, 107 p.

²⁵⁸ Proposta de instituição escolar a fim de educar meninas no trato com as crianças.

²⁵⁹ CABRAL, O. R. Problemas educacionaes de hygiene. Rio de Janeiro, RJ. 1929, 150 p.

temáticas, tais como: Sociedade Brasileira de Higiene, Sociedade Brasileira de Eugenia, Liga Brasileira de Higiene Mental, entre outras. Alguns discursos produzidos por essas instituições serão apresentados no capítulo seguinte.

As tendências que compuseram a formação de médicos no Brasil resultaram também do conjunto dessas organizações civis, nas quais os “doutores” se reuniam e traçavam estratégias para solucionar problemas de saúde nacionais.

Síntese delicada de ciência e arte, produtora de teorias e ações constituintes do saber científico e da atividade política, a medicina transmutou-se no início do século XX em um conjunto de saberes que, a partir de um núcleo básico de conceitos e de um sistema de práticas fundamentais, apresentou-se à sociedade brasileira como a “panacéia para todos os males.”²⁶⁰

Os discursos médicos produzidos foram expressão de modelos de construção do conhecimento, não-lineares, que se traduziram em diferentes e amplas propostas de intervenção social.

Entre miasmas e germes, contágio e transmissão, cidades, instituições e indivíduos, raça e ambiente, os discursos higienistas dos médicos brasileiros tomaram, em alguns momentos, por locutor privilegiado o Estado, com ações diretas sobre as condições de vida e de saúde da população e sobre os movimentos sociais gerados nessas condições. Em outros momentos, prescreveram e normatizaram regras e padrões de comportamento à população.

Tão emblemático quanto o eixo campanhista na formação médica, o higienista foi, a nosso ver, paradigmático, modelador, emissor de prescrições, produtor de uma multiplicidade de propostas que circularam pelo urbano, pelo rural, pelo mundo escolar, pela corporeidade, ou seja, pela proposta médica de civilização para o Brasil do final do século XIX e início do século seguinte.

O modelo proposto de civilização não era inócuo. Na segunda década do século XX, para o médico Milton Munhoz, então candidato à Cátedra de Higiene na Faculdade de Medicina do Paraná, o ser humano se apresentava como “escravo da

²⁶⁰ LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 16; MACHADO, R. Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil, 1978, p. 17.

civilização”, de maneira que sofria constantemente o influxo das atividades sociais, indicando que civilizar também significava ação potencialmente patológica.

Na cidade de hoje tudo conspira contra a saúde mental; trabalha-se apressadamente, na trepidação, no ruído. O operário vigia as máquinas que exigem um esforço de atenção que nunca foi medido, o homem de negócios, o empregado de escriptorio, são interrompidos a cada instante pelo tilintar do telephone; a especulação com o seu aguilhão emotivo se espalha cada vez mais; o desenvolvimento das carreiras científicas, necessita o accumulo de conhecimentos que não podem ser adquiridos senão ao preço de um estasamento.²⁶¹

Apesar de salvíficos, progresso e higiene extenuavam e cobravam mudanças de comportamento, expunham fragilidades e, por vezes, debilitavam. Se no discurso médico a saúde aparecia como a riqueza maior que um indivíduo poderia ter, essa conquista dar-se-ia por meio de esforço, adesão às prescrições médicas e muito controle por parte dos envolvidos.

Se aparentemente a intervenção maior fora feita nos espaços urbanos²⁶², cabe assinalar a importância da interiorização dos serviços de saúde, formulando ideologias e políticas de salvação nacional com ênfase na educação como o caminho possível para tal jornada e efetiva participação do Estado. Mesmo sendo um processo difícil de ancorar uma data no tempo, Castro Santos considera que o período posterior a 1915 foi um dos mais importantes na história da saúde no Brasil. Assim, o termo “saúde” extrapolava as prescrições e a ideologia dos poderes constituídos, ultrapassando a ação saneadora dos portos nacionais, a revelar contornos de ações civilizatórias.

Os intelectuais médicos dessa época produziram discursos que incorporavam vários conhecimentos existentes, mesmo que opondo forças e princípios. Os conhecimentos se transformaram em discursos e estratégias que

²⁶¹ MUNHOZ, M. M. A importância da hygiene mental. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p. 16-17.

²⁶² A visão menos campanhista/urbana e mais educativa-higienista/território nacional encontra-se muito bem analisada em CASTRO SANTOS, L. A. Poder, ideologias e saúde no Brasil da primeira república: ensaio de sociologia histórica. In: HOCHMAN, G; ARMUS, D. (orgs.) Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América latina e Caribe. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004, p. 249-293.

focaram grande parte de suas prescrições na criança e nos espaços por ela circulados.

A infância se tornou uma bandeira representativa da esperança em grandioso futuro, bem como possibilidade de regeneração nacional e a educação sanitária, estratégia desenvolvida também via educação nas escolas, foi a principal bandeira a nortear as propostas médico-higienistas na I Conferência Nacional de Educação, que são apresentadas a seguir com o intuito de compreender a temática estabelecida para algumas teses da Faculdade de Medicina do Paraná defendidas nos anos de 1920.

3.4 AS PROPOSTAS MÉDICO-HIGIENISTAS NA I CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO

Em 1927, ocorreu em Curitiba a *I Conferência Nacional de Educação*, na qual, entre 112 teses apresentadas, 22 tiveram temática higienista, o que significou vinte por cento das apresentações.

Realizada entre os dias 19 e 27 de dezembro, a conferência teve como um dos seus organizadores, secretário e delegado do Estado do Paraná Lysimaco Ferreira da Costa (Inspetor Geral do Ensino) e, como representante da Faculdade de Medicina na Sessão Preparatória, Victor Ferreira do Amaral.

A comissão da Educação Higiénica foi composta por Belisario Penna (presidente e representante da Associação Brasileira de Educação), o médico paranaense Luiz Medeiros (relator) e os seguintes membros: Décio Lyra da Silva, Olga Balster, Myrian de França Souza, Maria Bassan Buszato, João Mauricio Muniz de Aragão, Lourenço Filho, Carlos Mafra Pedroso, Itacelina Bittencourt e Milton Carneiro²⁶³, representante do Estado e professor da Faculdade de Medicina do Paraná. O quadro abaixo dimensiona os temas apresentados e defendidos.

²⁶³ Médico paranaense responsável entre 1928-1960 pela cadeira de Biologia Geral e Parasitologia (chamada somente de Parasitologia após a reforma de ensino de 1931). Também lecionou Psicologia, Genética e História da Filosofia na antiga Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras. COSTA, I. A.; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: Editora UFPR, 1992, 257 p.

NÚMERO DA TESE – TÍTULO	AUTOR
Tese n. 1 - Por que se impõe a primazia da educação higiênica escolar.	Belisario Penna
Tese n. 18* - A Higiene pelo Hábito (aprovada).	Deodato de Moraes
Tese n. 19* - A Higiene na Escola (aprovada).	Heitor Borges de Macedo
Tese n. 31 - Metodologia do ensino da educação física.	Ambrosio Torres
Tese n. 56 - Crise de educação na classe médica.	Octavio Rodrigues Lima
Tese n. 64 - O caráter do escolar, segundo a psicanálise.	J. P. Porto-Carrero
Tese n. 65 - A psicanálise na educação.	Deodato de Moraes
Tese n. 74 - Sobre a educação sexual.	Celina Padilha
Tese n. 75 - O problema da educação sexual: importância eugênica, falsa compreensão e preconceitos – como, quando e por quem deve ser ela ministrada.	Renato Kehl
Tese n. 76* – Educação sexual (aprovada).	Luiz Antônio dos Santos Lima
Tese n. 77* - sem título (aprovada).	Renato Kehl
Tese n. 78 - Pela perfeição da raça brasileira.	Nicolau Meira de Angelis
Tese n. 80 – Assistência médica à infância escolar – cadernetas sanitárias.	João Maurício Moniz de Aragão
Tese n. 81 - Como se pode fazer a assistência médica aos alunos pobres das escolas primárias.	Leonel Gonzaga
Tese n. 82 - Educação e Higiene mental.	Álvaro Guimarães Filho
Tese n. 83 - Contribuição para a profilaxia do impaludismo no meio escolar.	Carlos Mafra Pedroso
Tese n. 84 - A higiene nos internatos: estudo das condições sanitárias dos internatos de São Paulo.	Eurico Branco Ribeiro
Tese n. 99 - A escola e a família.	Deodato de Moraes
Tese n. 100 – A escola nova.	Deodato de Moraes
Tese n. 102 - Qual o melhor processo para a educação da memória?	Belisario Penna
* Teses apenas com parecer disponível.	

QUADRO 4 - TESES DA I CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO RELACIONADAS AO HIGIENISMO

FONTE: Anais da I Conferência Nacional de Educação (1927)

Ao representar a Associação Brasileira de Educação, o médico Belisário Penna defendeu tese intitulada *Por que se impõe a primazia da educação higiênica escolar*, na qual apresentou como tríplice finalidade biológica ao homem: “[...] entreter, defender e melhorar, incessantemente, a própria vida; [...] a vida da família e da sociedade; [...] a vida da espécie”, o que segundo o autor explicaria “a dolorosa

condição de vida do povo brasileiro” condição passível de ser revertida pela “educação higiênica e eugênica popular”.²⁶⁴

Para Penna, a conquista da saúde perpassaria a criação de uma “consciência sanitária” nas escolas, nos lares, nas fábricas e nas casernas, capaz de gravar no espírito de toda a gente:

[...] o valor inestimável – econômico, étnico, moral e social – normalidade biológica resultante da obediência às leis inflexíveis da higiene. Isto seria possível pela execução de medidas de saneamento, pela prática de virtudes higiênicas de asseio, da sobriedade, da castidade, da laboriosidade, e pelo conveniente aproveitamento e uso dos elementos naturais “agentes todo-poderosos da vida: a terra, o ar, a água e o sol.”²⁶⁵

O médico concluiu com a afirmação de que a saúde é condição imprescindível de eficiência, aperfeiçoamento e rendimento útil de qualquer ser organizado.²⁶⁶

Penna também apresentou outra tese (n. 102), intitulada *Qual o melhor processo para a educação da memória*. Nela, defendeu claramente como caminho da educação das crianças brasileiras a lição de coisas: “[...] a memória é educável [...] objetive-se a lição mostrando a coisa ou um modelo [...] ensine-se primeiro a ideia, depois a palavra, primeiro o pensamento, depois a expressão. Favoreça-se o poder evocativo pelo associar das ideias [...]”.²⁶⁷

A tese de n. 31 de Ambrosio Torres (Rio de Janeiro) defendia a ginástica pedagógica (preparatória e de aplicação) “supervisionada pelo médico escolar” na qual “rapazes, moças e crianças submetidos a exercícios assim orientados pouco tempo depois apresentar-se-ão verdadeiramente transformados, com um admirável revigoração físico e psíquico”. Como conclusão, afirmou que dotar o país de métodos de educação física “é um dever de patriotismo.”²⁶⁸

²⁶⁴ I Conferência Nacional de Educação, Curitiba, 1927, p. 29.

²⁶⁵ *Ibid.*, p. 30.

²⁶⁶ *Ibid.*, p. 29-33.

²⁶⁷ *Ibid.*, p. 625-642.

²⁶⁸ *Ibid.*, p. 178-184.

Como representante da Associação Brasileira de Educação, o médico Octavio Rodrigues Lima, na tese *Crise de educação na classe médica*, destacou a problemática enfrentada pela profissão no início do século XX oriunda, conforme o autor, da “plethora de incompetentes e do desconhecimento das regras de ética profissional até por alguns dos competentes”. Sua proposição focava a obrigatoriedade de conferências sobre ética profissional aos alunos do último ano do curso nas faculdades brasileiras.²⁶⁹

Rodrigues de Lima destacou como uma das essências da crise o “velho” hábito brasileiro de importar “remédios estrangeiros para seus males individuais ou sociais”, sem a necessária adaptação à realidade nacional. Para o autor da tese, os “medicamentos sociais” trazidos de outros países aqui esbarravam pela indisciplina de nosso povo e sua “falta de educação”, educação que adquiria um ampliado sentido apoiada nas ideias da Associação Brasileira de Educação (ABE). De acordo com tais ideias, somente a educação seria “no seu conjunto, ou debaixo dos seus aspectos em modalidades, o único alicerce digno e capaz de [...] transformar os habitantes esparsos e desunidos em uma população compacta cooperadora [...]”.²⁷⁰ Destacou também a importância de se reconhecer que, ao lidar com a vida humana, a profissão médica se diferenciava do “operário braçal ou do negociante”, pois não trabalhava com “mercadorias”, assunto que deveria ser amplamente “codificado” pelos princípios da ética médica.²⁷¹

A preocupação com o caráter do escolar foi descrita na tese de n. 64 por Porto-Carrero, da Universidade do Rio de Janeiro. Para o autor, à escola caberia, por meio da psicanálise, identificar os diversos tipos infantis e os consequentes métodos pedagógicos a serem adotados para contemplar as necessidades psicológicas de seus frequentadores. Seriam eles: crianças quietas (tímidos, impassíveis, sonsos); crianças travessas (naturalmente travessas, perversos, agitados); crianças rebeldes (impulsivos, emburrados, reclamantes, teimosos,

²⁶⁹ I Conferência Nacional de Educação, Curitiba, 1927, p. 334-336.

²⁷⁰ *Ibid.*, p. 451-452.

²⁷¹ *Id.*

distraídos); mentirosos (por impulsão, por timidez, por fantasia, por cálculo) e os medrosos. Sugeriu conclusivamente:

É necessário interessar o professor no estudo a psicanálise [...] dada a profunda influência da sexualidade na formação e operação da psique infantil, não é justo que a educação se furte ao lado sexual da vida [...] urge fazer a educação sexual.²⁷²

A tese seguinte, *A psicanálise na educação*, deu continuidade à temática. Proposta por Deodato de Moraes (Associação Brasileira de Educação), apresentou a “perda da força da psicologia clássica” e a necessidade de uso da psicanálise como possibilidade concreta de entendimento do aparelho psíquico humano. Para o autor, “todas as impulsões inconscientes podem ser orientadas, dirigidas para fins morais e lógicos, de acordo com a necessidade do ambiente”.

Assim, a psicanálise deveria ser compreendida “como ciência de alta relevância educativa”, por meio da qual “se dará um conhecimento profundo da alma da criança e resolverá a contento uma série muito grande de problemas educacionais até hoje insolúveis.”²⁷³

O mesmo autor propôs mais duas teses (n. 99 e 100, respectivamente), *A escola e a família* e *Escola nova*, por meio das quais afirmou que “nenhum mestre consciencioso, que ame a sua missão e as crianças que lhe são confiadas, deixará de reconhecer a necessidade de assegurar-se da colaboração da família na obra educativa.”²⁷⁴ Considerou a Escola Nova “a escola científica e prática das necessidades atuais [...] aberta para a natureza e para a vida, ela desenvolve a observação e a curiosidade, suscita o esforço espontâneo e fecundo, habitua a criança, no trabalho, a ser o artífice da sua própria individualidade.”²⁷⁵

Celina Padilha, representante do Distrito Federal, deu sequência ao tema das teses acima descritas. *Sobre a educação sexual* discutiu a diferença de

²⁷² I Conferência Nacional de Educação, Curitiba, 1927, p. 367-381.

²⁷³ *Ibid.*, p. 382-387.

²⁷⁴ *Ibid.*, p. 608.

²⁷⁵ *Ibid.*, p. 613.

convicção entre pensadores e pais sobre o assunto. Apontou a importância de serem os pais os “primeiros professores de seus filhos”, porém “[...] a verdade é que muitos pais, por ignorância, são incapazes de dirigir a educação sexual de seus filhos”. E elegeu a escola como *locus* privilegiado: “o ensino sistematizado tem de ser feito, entretanto na escola, como o é o de todas as outras funções orgânicas”. Competia, pois à escola a educação sexual para “preparar as crianças de hoje para que os pais de amanhã sejam também educadores de seus filhos”. ²⁷⁶

Definitivamente, a sexualidade humana e a educação sexual eram discussões da I Conferência Nacional de Educação. Renato Kehl (Distrito Federal) continuou a versar sobre o assunto na tese *O problema da educação sexual: importância eugênica, falsa compreensão e preconceitos – como, quando e por quem deve ser ela ministrada*, de modo que apresentou esquematicamente uma ordem de prioridades:

[...] à mãe cabe, naturalmente, responder as primeiras perguntas curiosas dos filhos [...] ao pai incumbe [...] prevenir os filhos mais crescidos sobre os perigos [...] das perversões sexuais [...] aos educadores cabe a importante missão de esclarecer, de modo didático e com certos detalhes, o importante problema da reprodução [...] ao médico inspetor escolar ou ao médico da família compete renovar estes conselhos e chamar a atenção dos adolescentes para os deveres dos indivíduos em relação a vida matrimonial e à descendência. ²⁷⁷

Para o médico Renato Kehl, a educação sexual

[..] impõe-se como medida e preservação individual e coletiva, baseada no mais alto interesse da espécie [...] a fim de que o mais nobre ato, que é o da geração, não continue a processar-se apenas sob o impulso instintivo, só compreensível e admissível entre os animais irracionais. ²⁷⁸

A tese seguinte, *Pela perfeição da raça brasileira*, de Nicolau de Angelis (Escola Normal primária de Ponta Grossa, PR), continuava a temática eugenista “[...] corrigir defeitos, debelar os males, anular malefícios, estimular os bem-

²⁷⁶ I Conferência Nacional de Educação, Curitiba, 1927, p. 428-433.

²⁷⁷ *Ibid.*, p. 433-437.

²⁷⁸ *Ibid.*, p. 437.

intencionados, modificar esse regime de apatia, de indiferentismo, para que num novo estado de coisas se acredite num país triunfante, digno do século em que vivemos”.²⁷⁹ A degeneração causada pelos flagelos nacionais era reconhecida na sífilis e no alcoolismo, conforme verificamos:

[...] deve ser a peleja de hoje, a luta de amanhã, o combate de sempre. E nessa cruzada entram os professores, os médicos, os jornalistas, os homens de Estado, os dirigentes da Nação, a fim de se conseguir a educação sanitária [...] e esse nobre, alevantado desideratum se há de conseguir pela educação, pela escola [...].²⁸⁰

A *relação educação e higiene mental*²⁸¹ foi apresentada por Alvaro Guimarães Filho (Liga Paulista de Higiene Mental). Afirmou que “parte da Higiene que estuda por todos os meios e modos as causas imediatas ou longínquas que venham perturbar o psiquismo humano; investiga quais os principais meios de o salvar”. Enfatizou também a posição privilegiada dos professores como “primeira autoridade que encontra a criança fora do lar paterno [...]” sendo considerado “[...] um dos grandes elementos de que dispõe a sociedade para salvar os seus interesses, principalmente os de ordem intelectual e moral”.

A presença da medicina na escola e o desenvolvimento de ações diretas junto aos alunos foi destaque em quatro teses (respectivamente: 80, 81, 83 e 84). O médico João Maurício Moniz de Aragão, representante da Associação Brasileira de Educação, propôs a adoção de “cadernetas sanitárias”, medida que adotada tornaria “fácil a vigilância e a observação proveitosa das crianças [...] tornando-as fortes e abnegadas, com a compreensão perfeita de seus deveres”, no que concernia ao progresso futuro da sociedade brasileira. Na caderneta, deveriam constar dados antropométricos (circunferência craniana e torácica, presença de malformação no nariz, implantação dos dentes, diâmetro biacromial etc.) bem como antecedentes hereditários (consanguinidade entre os pais, ocorrência de sífilis, tuberculose,

²⁷⁹ I Conferência Nacional de Educação, Curitiba, 1927. p. 437.

²⁸⁰ *Ibid.*, p. 445.

²⁸¹ *Ibid.*, p. 464-470.

alcoolismo e doenças mentais) e pessoais (nutrição, desenvolvimento, atividade sexual, uso de álcool e tabaco, doenças existentes, idade da primeira dentição).²⁸²

A *assistência médica escolar à infância pobre* foi apresentada como tese pelo médico Leonel Gonzaga, representante do Serviço de Inspeção Médica Escolar do Distrito Federal. Ao destacar a importância da implantação desse tipo de serviço em todo território nacional, Gonzaga propôs a formação de “enfermeiras adestradas” para organizar os dados da inspeção médico escolar, seu registro e posterior encaminhamento a tratamento médico adequado, caso alguma anormalidade fosse detectada. Defendeu junto aos presentes na Conferência que de nada adiantava “[...] examinar os alunos para satisfazer minha curiosidade de pediatra, sem vantagem para o examinado [...]”, principalmente para aqueles que careciam de assistência médica.²⁸³ Segundo sua proposta, era preciso organizar consultórios médicos para assistência médica à infância pobre e que, mesmo doente, frequentava as escolas.

Percebemos algumas diferenças nas propostas de higienização da escola e do escolar entre os estados do Rio de Janeiro (pautada na formação de visitadoras sanitárias e enfermeiras pelo Departamento Nacional de Saúde Pública) e São Paulo e Paraná, que privilegiavam a formação higienista do professorado local.²⁸⁴

A Inspeção Médica Escolar do Paraná também se fez presente, com a apresentação da tese *Contribuição para a profilaxia do impaludismo*²⁸⁵ no meio escolar, na qual o médico Carlos Mafra Pedroso, de Curitiba, denunciou:

Escolas visitei onde a totalidade dos alunos era impaludada, até a professora. Quais os meios que dispomos para uma campanha patriótica, já iniciada pelo Governo do Estado, mas que precisa do apoio de cada um de nós para seu resultado eficaz?²⁸⁶

²⁸² I Conferência Nacional de Educação, Curitiba, 1927. p. 454-455.

²⁸³ *Ibid.*, p. 457.

²⁸⁴ Sobre esse processo em São Paulo ver ROCHA, H. H. P. A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925). Campinas: Mercado das Letras, São Paulo ; Fapesp, 2003b, 272 p.

²⁸⁵ Malária.

²⁸⁶ I Conferência Nacional de Educação, Curitiba, 1927. p. 471.

Sua proposta incluía a orientação das professoras das zonas onde a moléstia existia destacando sua contribuição “patriótica” ao “transmitir aos alunos conhecimentos sobre a transmissão e sobre a defesa do indivíduo e dos lugares [...] auxiliando e fiscalizando a administração do medicamento²⁸⁷, preparando enfim as crianças para um futuro melhor.”²⁸⁸

Um futuro melhor para o Brasil e para o Paraná – eis a tarefa que os médicos tomaram para si. Para tanto, sua profissão deveria destacar o papel civilizador de seus membros, de maneira a desenvolver nas escolas médicas currículos que articulassem higiene e educação como fundamentais para o cumprimento dessa proposta.

3.5 A DISCIPLINA DE HIGIENE NA FACULDADE DE MEDICINA DO PARANÁ

[...] Quanto ao quadro funcional da saúde pública, sabe-se pouco: em 1898 havia no Paraná 51 médicos matriculados, 47 farmacêuticos e alguns dentistas que, sem habilitação, exerciam mesmo assim a profissão [...] Esses números decrescem nos anos seguintes, havendo, em 1901, apenas 31 médicos matriculados e 25 farmacêuticos.²⁸⁹

As disciplinas de Higiene no interior das escolas formadoras dos profissionais médicos no país frequentemente deram o tom ao discurso higienista das instituições, o que tornava importante uma aproximação com essa história em terras paranaenses. Também era imprescindível aumentar o número de médicos a circular pelas regiões nacionais espalhando ares civilizatórios pela sua passagem.

No Paraná, a trajetória da Faculdade de Medicina em alguns momentos se entrelaçou ao movimento que deu origem à Universidade Federal do Paraná, que

²⁸⁷ Quinino.

²⁸⁸ I Conferência Nacional de Educação, Curitiba, 1927. p. 477.

²⁸⁹ RONCAGLIO, Cynthia; NEUERT, Márcia; MARTINS, Maria da Aparecida Borges. Apontamentos para uma história da saúde: as fontes documentais do Paraná. História, ciência, saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, jun. 2001. p. 223-235.

entre percalços jurídicos e institucionais nasceu universidade, porém rapidamente desmembrou-se em faculdades.²⁹⁰

A Lei n. 63, de 15 de dezembro de 1892²⁹¹, sancionada pelo presidente do Estado, Francisco Xavier da Silva, estabelecia:

Art. 1º - É feita a concessão por 50 anos ao cidadão Francisco José da Rocha Pombo ou empresa que organizar, para o estabelecimento de uma Universidade na Capital do Estado e conforme as plantas forem aprovadas pelo Governo.

Art. 4º - A Universidade compreenderá pelo menos os seguintes cursos; Direito, Letras, Comércio, Agronomia, Agrimensura e Farmácia.

A capital do Estado possuía, à época, cerca de 30 mil habitantes, sendo pequena e com um mercado de trabalho “demasiado mesquinho”, o que resultou, de acordo com Costa e Lima, na caducidade da concessão.²⁹²

A Faculdade de Medicina do Paraná iniciou suas atividades didáticas em 1913, foi submetida à inspeção federal em 1921 e teve seu curso reconhecido em 1922.²⁹³

Algumas figuras foram centrais naquela trajetória. Destacamos Victor Ferreira do Amaral e Silva e Nilo Cairo da Silva, intelectuais com ampla circulação na sociedade local e nacional, o que muito facilitou o reconhecimento da faculdade e do curso. Suas atuações em terras paranaenses contribuíram na divulgação da ciência higiene bem como na consolidação da prática médica e elaboração de prescrições para a escola, professores e escolares que foram estabelecidas no início do século XX.

A secretaria da faculdade ficou a cargo de Nilo Cairo da Silva (1874-1928), nascido em Paranaguá, graduado doutor em Medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro, em 1903. Atuou no Paraná até 1917, quando se transferiu para São Paulo mantendo, porém, intensa correspondência com o amigo Victor do Amaral. Retornou

²⁹⁰ COSTA, I. A.; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: Editora UFPR, 1992, p. 9.

²⁹¹ *Ibid.*, p.13.

²⁹² *Id.*

²⁹³ *Ibid.*, p. 41.

a Curitiba onde, entre 1922 e 1924, ministrou disciplinas na Faculdade de Medicina do Paraná, inclusive por um pequeno tempo a cátedra de Higiene para o curso médico. Discípulo de Hanneman, atuava em homeopatia, porém em sua trajetória docente ministrou com maior frequência temas relacionados à patologia. Positivista, discípulo de Augusto Comte, foi severamente criticado por seus conterrâneos, afastando-se da faculdade no ano de 1925. Inquieto, dinâmico e polêmico, Nilo Cairo morreu no Rio de Janeiro, em 6 de julho de 1928.²⁹⁴

Victor Ferreira do Amaral, nascido na Lapa (1863-1953), graduou-se doutor em Medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro no ano de 1884. Defendeu tese intitulada *Influencia da prenhez sobre as moléstias pulmonares*, na cadeira de Obstetrícia. Entre 1900 e 1904, foi vice-presidente do Estado, de modo que atuou concomitantemente como diretor geral da Instrução Pública, época em que lançou a pedra fundamental do Edifício do Ginásio Paranaense. Como Deputado Federal, em 1906, elaborou projeto de lei para organizar as primeiras escolas de agricultura e zootecnia no Brasil.²⁹⁵ Diretor da Faculdade de Medicina do Paraná no período compreendido entre 1913 e 1946, Amaral ocupou espaços importantes na sociedade paranaense, como, por exemplo, o de diretor geral do Serviço Sanitário do Paraná (durante o governo de Caetano Munhoz da Rocha). No ano de 1926, enviou comunicação ao *III Congresso Brasileiro de Higiene*, realizado em São Paulo, entre 4 e 12 de novembro, tendo seu texto, que exaltava as terras paranaenses, publicado nos Anais sob o título *Epidemiologia e prophylaxia da Lepra no Brasil*:

O Estado do Paraná, não obstante a sua privilegiada situação geographica e os accidentes topographicos que lhe amenizam o clima, constituindo-se uma zona salubérrima, não podia nem devia se quedar indifferente ante as affecções autochtonas das regiões littoraneas ou ribeirinhas [...].²⁹⁶

²⁹⁴ Sobre Nilo Cairo, ver: SIGOLO, R. P. Em busca da Sciencia Medica: a medicina homeopática no início do século XX. UFPR. Curitiba, 1999, 320 p.; CARNEIRO, D. Nilo Cairo – biografia. Curitiba: UFPR, 1984, 75 p.

²⁹⁵ CORRÊA LIMA, E. Victor Ferreira do Amaral e Silva (o reitor de sempre). Curitiba: UFPR, 1982, p. 7-33.

²⁹⁶ Anais do III Congresso Brasileiro de Higiene, São Paulo, 1926, p. 677.

A comunicação foi praticamente um recorte do relatório do Serviço de Profilaxia e Saneamento Rural²⁹⁷ do Estado, na qual o autor destacou a profilaxia das doenças venéreas, o controle da sífilis, considerada no texto “factor primordial da dysgenia da raça”. Encerrou a comunicação apresentando dados sobre o controle da “lepra” no Estado e detalhou pormenorizadamente a construção do Sanatório São Roque.

Victor Ferreira do Amaral também exaltou sua fé na ciência higiene em discurso proferido no ano de 1921, durante a formatura de novos médicos, dos quais foi paraninfo: “[...] abordando importantíssima questão de ethica profissional, é preciso que o medico tenha sciencia, cultivando a hygiene, evitando os maus hábitos e visando sobretudo, no exercício clinico o bem do paciente [...]”.²⁹⁸

Para esse médico, não bastava prescrever bons hábitos. Como cidadãos de seu tempo, cabia aos médicos praticá-los cotidianamente, o que sem dúvidas gerou pequenos atritos, pois ainda havia aqueles que se posicionavam contrários aos conhecimentos da higiene. Como já descrito, na análise da *I Conferência Nacional de Educação*, o ensino médico passava por um período de crise e buscar o bem do “paciente” deveria ser princípio ético da profissão.

A disciplina de Higiene não foi prerrogativa dos currículos médicos, apresentando várias denominações tais como “Noções de Microbiologia e Higiene”, e era também ministrada nos cursos de Farmácia e Odontologia desde 1912.²⁹⁹

O ensino da disciplina teve início no primeiro currículo adotado pela Faculdade de Medicina do Paraná, em 1913,³⁰⁰ sendo a cátedra de Higiene³⁰¹

²⁹⁷ Ver *Estratégias Higienizadoras para a Escola Paranaense*.

²⁹⁸ AMARAL E SILVA, V. F. Discurso de Paranympo. Curitiba, 1921.

²⁹⁹ JURKIEWICZ, A. L. Anatomia. In: COSTA, I. A; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: Editora da UFPR, 1992, p. 45.

³⁰⁰ SILVEIRA MOTA, C. C. A medicina preventiva na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná. In: COSTA, I. A; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: Editora da UFPR, 1992, p.171.

³⁰¹ Torna-se pertinente ressaltar que, na disciplina de Clínica Médica Pediátrica, os conteúdos referentes à higiene infantil e puericultura se destacaram, de modo que a presença do médico curitibano Raul da Costa Carneiro passou a representar uma referência por várias décadas.

lecionada entre 1914 e 1920 pelo professor Evangelista Espínola, que também ministrava a disciplina nos cursos de Odontologia e Farmácia, e se destinava a completar “a visão do universo de atuação do médico”.³⁰²

As duas primeiras fases do ensino da higiene na Faculdade de Medicina do Paraná compreenderam a do sanitarismo-campanhista³⁰³ (1913-1929), voltada aos grandes programas e campanhas contra as mazelas nacionais, seguindo os passos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. A disciplina se destinava a exaltar “os bons hábitos de vida e as vitórias do sanitarismo, ressaltadas pelos recentes feitos da luta contra a febre amarela e outras campanhas sanitárias, em curso no país e no exterior.”³⁰⁴

Essa orientação permaneceu até final da década de 1920, com um aumento do número de professores e a efetivação, em 1929, do médico Milton de Macedo Munhoz, “o primeiro catedrático efetivamente concursado para o ensino da Higiene e, com sua posse, encerrava-se a primeira fase da história dessa cadeira, exercida até então por profissionais de outras áreas que, quase heroicamente, a dirigiram.”³⁰⁵

Uma segunda fase (1929-1960) se caracterizou pela visão clássica da higiene, voltada ao ensino do saneamento básico e dos grandes problemas e preocupações da época: a higiene mental, a higiene das construções e o combate à tuberculose pulmonar, bem como discussões para o tratamento simplificado da água e dejetos, com base nas propostas da Fundação Rockefeller e de sua reestruturação no Brasil, conhecida como Serviço Especial de Saúde Pública (SESP).³⁰⁶

³⁰² SILVEIRA DA MOTA, C.C. A medicina preventiva na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná. In: COSTA, I. A; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: Editora da UFPR, 1992, p.170.

³⁰³ Modelo hegemônico de saúde, o sanitarismo campanhista, de inspiração militar, visava ao combate das doenças por meio de estruturas verticalizadas e estilo repressivo de intervenção e execução de atividades junto às comunidades e às cidades. Foi instituído com sucesso, sobretudo no início do século XX, por eminentes sanitaristas, tais como: Oswaldo Cruz, Rodrigues Alves, Carlos Chagas, Emílio Ribas e Saturnino de Brito. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930).

³⁰⁴ SILVEIRA DA MOTA, C.C. *Op.cit.* p.170.

³⁰⁵ *Ibid.*, p. 171.

³⁰⁶ *Ibid.*, p. 172.

A partir daquele período, percebemos a presença constante do professor Milton Munhoz, que ministrou aulas na disciplina de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná desde 1926, primeiramente por contrato e, depois, por concurso efetivo em 1929. Permaneceu titular da cátedra de Microbiologia Geral e Noções de Higiene (1913-1929); Higiene (1929-1963) e Higiene, Medicina Preventiva e Medicina do Trabalho (1963-1973) até o ano 1966.³⁰⁷

Munhoz preconizava que

[...] à formação do médico não podem estar ausentes a psicologia, a antropologia social, a ecologia, os problemas médico sociais da família, da comunidade e do país, as indispensáveis técnicas de Educação Sanitária e o conhecimento das organizações da Saúde Pública [...].³⁰⁸

Milton Munhoz nasceu em 22 de dezembro de 1901. Em 1920, matriculou-se na Faculdade de Medicina do Paraná, transferindo-se para o Rio de Janeiro, onde em 1925 recebeu o grau de doutor pela Faculdade do Distrito Federal. Defendeu a tese *Acidose no Diabetes*. Ingressou em 1926, como docente contratado, na Faculdade de Medicina do Paraná e atuou concomitantemente como subinspetor Sanitário da Saúde Pública do Paraná, de modo que combateu a peste bubônica no porto de Paranaguá. Em 1928, organizou o serviço radiológico do Sanatório São Sebastião na Lapa, e até sua morte teve intensa atividade como médico radiologista.

Em 1929, Munhoz concorreu à cátedra de Higiene da Faculdade Paranaense. Exerceu também atividades de radiologia na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba e fundou a *Revista Medica do Paraná* (1931), além de ter sido seu primeiro editor. Dois anos após (1933), fundou e foi o primeiro presidente da Associação Médica paranaense. Entre 1935-1945, ocupou cargo de secretário da Faculdade de Medicina do estado. Em 1936, no serviço de Saúde Pública atuou como Inspetor de Profilaxia da Tuberculose e, em 1945, assumiu a direção da Saúde Pública do Paraná. No ano seguinte, participou da criação da Secretaria da Saúde e

³⁰⁷ SILVEIRA DA MOTA, C.C. A medicina preventiva na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná. In: COSTA, I. A; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: Editora da UFPR, 1992, p.171-173.

³⁰⁸ *Ibid.*, p.172.

de Assistência Social, de forma que foi seu primeiro titular. Em 1961, teve o cargo de primeiro diretor do Hospital de Clínicas e de presidente do Conselho Regional de Medicina do estado. Faleceu em 9 de julho de 1977, aos 76 anos de idade.³⁰⁹

3.5.1 O higienista Milton Macedo Munhoz

A saúde é, talvez, o bem maior outorgado ao homem. Bem moral, bem psíquico, bem material, bem econômico. Bem econômico – feição positiva que mais se presta a exemplo – a saúde é contada como valor [...] a saúde é a suprema lei. Lutemos por consegui-la e saibamos mantê-la afastando todas as causas que a possam perturbar e respeitemos todas as regras de sua conservação.³¹⁰

Estão disponíveis no acervo histórico da Biblioteca do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná as duas teses defendidas pelo professor Milton Macedo Munhoz no concurso de 1929 à cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná: *A educação sexual nas escolas* (tese sorteada) e *A importância da hygiene mental* (tese de livre escolha). O tema para o prova oral do candidato, *A Prophylaxia do alcoolismo*, está parcialmente disponível em outra publicação.³¹¹

Percebemos na escolha temática do concurso a influência das discussões médicas que grassavam à época, algumas enfatizadas na conferência de educação, realizada anos antes em nossa capital. As arguições ao candidato, que estava em processo seletivo para ministrar aulas num currículo que enfatizava o sanitarismo e as grandes campanhas contra agravos, abrangeram temas disciplinadores, ligados a uma concepção ampliada da higiene como estratégia de intervenção social.

³⁰⁹ SUPLICY, H. L.; VEIGA, P. T. (orgs.) Milton de Macedo Munhoz: uma vida para ser imitada e imortalizada. Curitiba: Fundação Santos Lima, 1988, p. 1-8.

³¹⁰ MUNHOZ, M. M. A saúde é um bem. Curitiba, Jornal A República, 1930.

³¹¹ SILVEIRA MOTA, C. C. A medicina preventiva na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná. In: COSTA, I. A; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: Editora da UFPR, 1992, p.172.

Ao analisar as teses do processo seletivo, destacamos uma indicação sobre a higienização como processo de civilidade, tema que seria depois abordado na formação acadêmica dos médicos paranaenses. Conforme afirmava Muniz,

Acostumei-me no tirocinio destes últimos annos a proclamar, com sinceridade da convicção, o papel altamente social que à Hygiene cabe. Disciplina que é do curso medico, os materiaes de que se socorre para erigir em ramo scientifico lhe vêm de quase todos os conhecimentos da sciencia universal. Sua acção se estende por toda a parte. Nella a medicina culmina e adquire foros de orientadora dos homens em todos os seus passos.³¹²

A tese proposta sob o tema sorteado estava dividida em sete tópicos: *Proemio, Introdução, Erros do preconceito, Sexualidade e educação, Educação, Conclusões e Bibliografia*. Ao fazermos uma leitura atenta do texto, não percebemos aspectos campanhistas ou sobre o meio ambiente e saneamento; ao contrário, está claro um tom moralizante, uma perspectiva da medicina preventiva como ciência que, ao reconhecer a inevitabilidade dos agravos, teria então um papel de agente formador de uma civilidade nacional:

A Medicina Preventiva, de posse dos conhecimentos exactos da Pathologia, dogmatizou categoricamente a inevitabilidade de quase todas as moléstias. [...] deixou de ser puramente medica para se tornar economica e social. Guarda avançada da saúde, acompanha o individuo desde antes o seu nascimento, através da sua existência, prescrevendo-lhes as regras do bem viver e da saúde. [...] com seu acervo de conselhos e de sabedoria, se propõe a conduzir o homem a um grão superior de desenvolvimento physico e intellectual, collocando-o á altura dos seus desígnios. Ella é a preocupação constante dos a quem, por qualquer maneira, cabe uma parte no grande problema de formação do homem eugênico, no seu mais amplo sentido. A Faculdade de Medicina do Paraná, bem comprehendendo o alcance deste movimento que mundialmente se estende na mais promissora das realidades proficuas, acertada andou escolhendo para thema de concurso para a cathedra de Hygiene o momentoso assumpto da Educação Sexual, dirigindo-a ainda particularmente aos escolares (grifo nosso) [...] A Educação Sexual é um dos mais interessantes capítulos da Hygiene Mental. Questão mais ou menos nova, pois a sua prática não conseguiu ainda introduzir-se plenamente nos paizes de mais adeantada civilisação, o seu papel será dos mais benéficos quando, rompendo os diques rotineiros e

³¹² MUNHOZ, M. M. A educação sexual nas escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, Paraná, 1929, p. 5.

desvencilhada dos impecilhos de ordem convencional, puder se mostrar na magnificência de sua grande missão.”³¹³

A disciplina de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná estava par e passo com seu tempo e com as discussões em voga no meio médico. Questões relativas à higiene mental e ao tipo nacional se faziam presentes, inclusive na seleção dos professores que se envolveriam na disciplina, como visto nas teses defendidas por Milton Munhoz.

Eugenia, civilização, modernidade foram os temas da *Introdução*, na qual o autor aproximava conceitos de medicina preventiva e medicina social à possibilidade de realizar prescrições com impacto na civilidade, na educação, na reprodução, ou seja, na sociedade paranaense.

A educação sexual – uma das estratégias necessárias para a construção da “raça brasileira” – vinha acrescida nos discursos médicos da época à preocupação com a higiene mental, com a “intervenção genética” e com a “conformação sexual da população”, processos que requeriam rigoroso controle social e político e que, uma vez estabelecidos, apontavam “para a harmonia da ordem biológica” e para a realização da unidade nacional.³¹⁴

Com relação à higiene mental, destacamos o estudo de Costa³¹⁵ sobre a história da psiquiatria no Brasil, que, ao referir-se ao tema, destacou que nas três primeiras décadas do século XX a eugenia passou a ser considerada “higiene social da raça e a higiene mental (grifo nosso) [...] entendida como uma aplicação dos princípios à vida social”.

Para tanto, foi fundada em 1923, no Rio de Janeiro, por médicos higienistas na sua maioria, a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), a qual destacava que

O brasileiro não tinha podido promover o desenvolvimento harmônico do país porque o calor e a mistura com ‘raças inferiores’ (grifo no original)

³¹³ MUNHOZ, M. M. A educação sexual nas escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, Paraná, 1929, p. 6.

³¹⁴ MARQUES, V. R. B. A medicalização da raça: médicos, educadores e o discurso eugênico. Campinas: Unicamp, 1994. p. 39.

³¹⁵ COSTA, J. F. História da psiquiatria no Brasil, 3. ed., Rio de Janeiro: Campus, 1980, p. 41.

tinham-no tornado preguiçoso, ocioso, indisciplinado e pouco inteligente. Infelizmente nada podia ser feito contra o clima. Em contrapartida, o problema racial ainda podia ser resolvido.³¹⁶

A começar pela infância, a educação sexual do povo se fazia necessária, pois era estratégia possível de difusão entre as professoras e alunos, o que daria a permeabilidade ao processo de construção de uma nação eugenizada, mesmo com a inadequada presença quantitativa dos médicos.

Conforme analisa Viviani³¹⁷, apesar das propostas eugenistas no Brasil terem tido menor repercussão social que em países europeus e nos Estados Unidos, circularam no país desde o final do século XIX. A obrigatoriedade do exame pré-nupcial e a preocupação com a prole dos sífilíticos e tuberculosos eram “bandeiras” da Academia Nacional de Medicina em 1897, quando o médico Souza Lima propôs apoio a uma legislação específica sobre a temática. Por sua vez, a questão da regeneração racial desencadeou teses nas escolas médicas do país e a educação sexual entrou na pauta de discussão dos higienistas a partir de 1912.

Ao apresentar ao leitor a educação sexual nas escolas, Munhoz colocou claramente que a grande cruzada a ser enfrentada pelos médicos estava relacionada ao pudor, sentimento capaz de obstruir a batalha destes pela formação do homem “desenvolvido moral fisicamente”. Para contrapor pensamentos que considerava tenazes e escarniçados pelo preconceito, usava como referencial teórico algumas obras de Freud: *Trois essais sur la Theorie de la Sexualité* (Três ensaios sobre a teoria da sexualidade), *Essais de Psychanalyse* (Ensaio de psicanálise) e *Totem et Tabou* (Totem e Tabu), declarando:

A psychanalyse de Freud vem demonstrando, com os novos meios de investigação postos ao serviço da psychologia que uma avultada somma de moléstias mentaes (grifo nosso) occurentes na adulta reconhecem como causa principal a sexualidade mal orientada e desviada dos seus verdadeiros fins. A sexualidade infantil, que aos pudicos parecerá sacrilégio a affirmação da sua existência, tão intensa em muitos indivíduos e precoce em todos, si alimentada erroneamente, por natural inadvertência, constituirá

³¹⁶ COSTA, J. F. História da psiquiatria no Brasil. 3. ed., Rio de Janeiro: Campus, 1980, p.31.

³¹⁷ VIVIANI, L.M. A biologia necessária: formação de professoras e escola normal. Belo Horizonte: Argumentum; São Paulo: Fapesp, 2007, p. 59.

de futuro o substracto das anormalidades do domínio sexual e quiçá psychico.³¹⁸

Mesmo ao recorrer a Freud, Munhoz colocou, algumas páginas adiante, a importância de ter cuidado com as “conclusões, que podem ser falsas, mas que traduzem um esforço de *cientista* de boa fé (referindo-se ao médico), compreendido por sectarios conscientes e exagerado por (alguns) discipulos perigosos.” Tal ressalva foi feita por Munhoz para explicar a teoria freudiana baseada na tendência do desejo e volição primários, que, ao conflitar com o sentimento moral e as ideias éticas da sociedade civilizada causaria “severas repressões” originando um “complexo (grifo no original) no subconsciente, causando depressão mental, inquietudes ou diversas formas de neuroses menores.”³¹⁹

Milton Munhoz deixou claro sua fé na ciência como instrumento capaz de civilizar, modernizar e alavancar o progresso em terras paranaenses.

Em estudos sobre a ciência como profissão no Brasil (1895-1935), Miranda de Sá³²⁰ destacava que a vida em sociedade é um imenso teatro, onde figuras dramáticas, as palavras empregadas e as imagens simuladas constituem um primoroso jogo de comunicação.

Questionamos quais singularidades Milton de Macedo Munhoz apresentou em suas defesas para o concurso à cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná: indivíduo-ator, projetando características pessoais e mesmo definindo-se aos olhos da banca ou, ator representando para uma platéia, a qual necessitava convencer.

Independentemente das indagações, torna-se inegável reconhecer que a temática higienista e moralizadora deu o tom ao concurso resgatando uma representação do pensamento acadêmico da época: a ciência como fonte “única do

³¹⁸ MUNHOZ, M. M. A educação sexual nas escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, Paraná, 1929, p.7-8.

³¹⁹ *Ibid.*, p. 25.

³²⁰ MIRANDA DE SÁ, D. A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 21.

progresso”. O candidato explicitou na tese desenvolvida, fruto de sorteio temático, que higiene “é a arma que dispomos para o extermínio de muitos males que infelicitam a humanidade. As molestias sociaes devem ser as primeiras combatidas. Estão neste caso as que se originam do sexualismo”.³²¹

Como caminho para o progresso defendeu que

[...] somente a educação e a instrução podem despertar na intelligencia a grandeza do objectivo, necessário e indeclinável, de remover os entraves que têm amordaçado e suffocado os anhelos de progresso e de felicidade, transformados pela ignorância em tristes aberrações do corpo e da alma.³²²

Mais que de cunho generalizante, a educação sexual representaria a possibilidade de

[...] resguardar a criança de iniciações clandestinas onde o nosso silencio, o fingimento que apparentamos, o desinteresse que mostramos por esta face da educação resultam em grave falta, pois que favorecemos assim o desenvolvimento de muitas aberrações, responsáveis pelos infortúnios de uma vida pautada por crises psycho-pathologicas, affectividades e impulsividades anormaes, sem falarmos dos prejuízos dos males venéreos que se contam aos milhares.³²³

Como esboço de programa pedagógico “attinente á Educação Sexual a se ministrar aos escolares”, citava o Projeto de Lei do Deputado Fontenelle (composto de 15 artigos apresentados na tese) afirmando: “Em Sciencia não há immoralidade nem moralidade; a Sciencia é amoral (grifo do autor).”³²⁴

O Projeto de Fontenelle ressaltado por Munhoz previa pelo menos oito conferências anuais, com periodicidade mensal, sobre temas de higiene individual e higiene sexual, aplicando-se noções gerais da biologia. As conferências teriam duração de “aula comum” e quando possível deveriam ser acompanhadas por demonstrações gráficas e projeções luminosas. O programa deveria versar sobre o

³²¹ MUNHOZ, M. M. A educação sexual nas escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, Paraná, 1929, p. 28.

³²² *Id.*

³²³ *Ibid.*, p. 17.

³²⁴ *Ibid.*, p. 19.

valor da saúde para o indivíduo e sociedade, o dever que sua conservação representava para a humanidade, a pátria e a descendência, o perigo das doenças contagiosas e o crime que seria sua propagação, além de medidas preventivas e vantagens de uma existência voltada à família.

O item da mesma tese, intitulado *Sexualidade e educação*, terminava com os seguintes questionamentos:

Deve-se começar o ensino e a educação desde cedo, nos primeiros annos de vida, ou pelo contrario, esperar que o desenvolvimento intellectual da creança attinja um grão mais adiantado? Há vantagens ou desvantagens na educação precoce? Como deve ser dirigida a educação?" ³²⁵

Percebemos que Munhoz colocava em questão a criança como possibilidade de progresso e civilidade, o que tornaria necessário um controle de sua educação e sexualidade por meio de princípios da ciência higiene.

Medicalizar a infância era condição necessária ao futuro promissor e à prosperidade da sociedade paranaense.

No capítulo *Educação*, respondeu aos questionamentos apresentados ao final do capítulo *Sexualidade e Educação*, esclarecendo que a educação sexual deveria começar o mais precocemente possível, dividindo-se períodos de acordo com a idade: "[...] período de iniciação (infância) e período de instrução (adolescência) e o melhor será trabalhar com exemplos concretos, guardando certas medidas nas respostas, apropriadas à sua idade." ³²⁶

A necessidade de formar um corpo de educadores aliados do conhecimento científico transmitido com ardor e entusiasmo foi enfatizada: "[...] palavras frias, cheias de moral, austeras e seccas, nada conseguem, ao passo que calorosas, sentimentaes e persuasivas, attrahem a atenção e se gramam no cérebro." ³²⁷

³²⁵ MUNHOZ, M.M. A Educação Sexual nas Escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p.32-33.

³²⁶ *Ibid.*, p.35-49.

³²⁷ *Ibid.*, p.42.

Ao referenciar-se nas ideias de Carlos Sússekkind de Mendonça³²⁸, contidas no livro *Algumas sugestões á educação sexual dos brasileiros*, de 1927, apresentou programa para o ensino paranaense de educação sexual que “mais de perto consulta os interesses da pedagogia”. O programa apresentava oito tópicos: *Introdução ao estudo da sexualidade, Conceito de sexualidade, Biologia sexual, Hygiene sexual, Psychologia sexual, Moral sexual, Sociologia sexual e Pedagogia Sexual* (ANEXO II).

Ao introduzir o mencionado Programa, Munhoz destacou a importância da sexualidade, considerando-a uma “manifestação da vida humana” bem como sugeriu discussões sobre posições a favor e contra o estudo da sexualidade, que para o médico deveria ter seu conceito ampliado por ser “demasiado restricto”.

Como biologia sexual apresentou as seguintes ideias para serem desenvolvidas junto aos alunos:

[...] caracteres sexuaes primários e secundários; anatomia, physilogia e teratologia dos órgãos sexuaes masculinos e femininos; manifestações de sexualidade na infância; as modificações da puberdade e da nubilidadade; o appetite sexual no homem e na mulher; o acto sexual; sua realização normal e anormal; hereditariedade.³²⁹

Merecem destaque na proposta as noções de higiene sexual e sua relação com algumas situações consideradas “degenerantes” e eugênicas:

[...] relações da sexualidade com o organismo; os cuidados preventivos em relação ao surto e ao desenvolvimento do sexo; disciplina das primeiras manifestações; o papel da sexualidade, como agente inerte, no organismo; a realização hygienica da castidade; cumprimento hygido do acto sexual; as condições hygienicas da prostituição; a questão do onanismo; a prophylaxia

³²⁸ Carlos Sússekkind de Mendonça, jurista e ensaísta brasileiro (Rio de Janeiro, 1899 - 1968) foi um dos fundadores da Sociedade Brasileira de Criminologia. Entre seus livros destacam-se: *O sport está deseducando a mocidade brasileira* (1922), *Norma Talmadge e a expressão das emoções na cinematographia americana* (1923), *Algumas sugestões á educação sexual dos brasileiros* (1927) e *Quem foi Pedro II* (1930). In: Sússekkind - SOUSA, L.N. Os rastros do silêncio - o diálogo entre literatura e loucura em *Armadilha para Lamartine*, de Carlos & Carlos Sússekkind. Dissertação de mestrado. UFMG: Belo Horizonte. 2007. 101 p.

³²⁹ MUNHOZ, M. M. A Educação Sexual nas Escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curitiba, 1929, p.42-44.

das moléstias venéreas; a campanha preventiva contra o álcool e outros tóxicos; hygiene da união normal [...].³³⁰

O amor era visto pelo candidato como o “principal estímulo da actividade cerebral”, relacionado ao desenvolvimento da sexualidade e da formação psíquica do adolescente. A eugenia continuou no discurso de Munhoz, na importância dada ao instinto sexual, alegando sua participação na “criação da intelligencia” com o necessário “controle das funções sexuaes”, orientação “psycica da castidade”, “sublimação da libido”, “eleição affectiva” e “hereditariedade psychologica”.

Quando o tema abordou a moral sexual, Munhoz a apresentou como “sciencia positiva” e, como tal, susceptível de evoluir, destacando o pudor como “base da moral sexual”. Também foi evidenciado na tese a moral única e indivisível para ambos os sexos, porém, com nuances diferenciados entre a moral individual (controle da castidade) e a moral na “sexualidade colectiva” que para Munhoz estava presente na

[...] policia de costumes, combate á prostituição, responsabilidade as uniões avulsas, reivindicação dos direitos da mulher á eleição espontânea do affecto, identificação do adultério nos dois sexos, o limite á procreação e a fraude no cumprimento das relações conjugaes” como condição fundamental da “dignidade permanente da espécie.”³³¹

A influência do meio, da raça e do momento sobre as manifestações sexuais humanas foi tema proposto para a sociologia sexual, em que seriam discutidas as condições de vida necessárias ao desenvolvimento normal da sexualidade e o papel do Estado em relação à sexualidade individual e coletiva. Munhoz também propôs

[...] a regulamentação dos costumes; o limite da acção policial e sanitária em relação a prostituição; emancipação econômica, social e política da mulher; a protecção jurídica da honra, os crimes sexuaes; a legislação das uniões sexuaes; o problema do casamento; o desquite e o divorcio; a união livre; a protecção legal dos filhos, nas diferentes formas de união sexual com carácter estável.³³²

³³⁰ MUNHOZ, M. M. A educação sexual nas escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p. 42-44.

³³¹ *Id.*

³³² *Id.*

Tais informações e discussões eram necessárias como preparatórias para a pedagogia sexual tornar possível uma “compreensão esclarecida dos destinos dos sexos”, já na infância. A pedagogia sexual se dividia em quatro fases: pré-educação da primeira idade *“early stage: 4 ou 5 annos”*; ensino primário *“early and prepubertal stage: 6 a 10 annos”*; ensino secundário *“pubertal stage: 10 a 15 anno”*; ensino especializado auto-didático *“post-pubertal or late stage: 15 a 18 ou 20 annos”* que permitiriam, ao serem desenvolvidas dentro de uma sequência compatível com o crescimento e desenvolvimento humano, a possibilidade de incentivar e controlar aspectos da sexualidade capazes de promover a regeneração ou degeneração da raça, tais como: “castidade; onanismo; prostituição publica e clandestina; preservação contra as moléstias venéreas; incitamento á união precoce; a reforma das instituições civis relativas ao matrimonio; a educação dos filhos pela educação dos paes.”³³³

Milton Munhoz concluiu sua tese explicitando que sua maior preocupação foi focalizar a importância do ensino sexual nas escolas e de mostrar que as questões relativas à sexualidade humana não poderiam ser consideradas inconvenientes nem imorais.

Finalmente, ressaltou que o ensino sexual teria objetivos pedagógicos caso fosse praticado “sã e elevadamente”, o que o tornaria capaz de formar gerações que “não mais terão o direito de incriminar responsabilidades a quem quer que seja pelos desvios sociaes que soffreram ou pelas molestias adquiridas quando, menospresando os ensinamentos recebidos, se entregaram aos actos debochados das relações amorosas.”³³⁴

As palavras de Milton Macedo Munhoz demonstravam sua fé na capacidade da ciência, tanto na forma da higiene quanto da educação. Assim, defendia a importância de intervir na formação de uma sociedade regenerada, na importância

³³³ MUNHOZ, M. M. A educação sexual nas escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p. 42-44.

³³⁴ *Ibid.*, p. 51.

de vigiar, de cuidar, sanear, enfim, de cumprir sua missão ao adentrar em todos os espaços sociais.

Encerrou sua defesa ao afirmar que:

Estamos convencidos que a educação sexual, uma vez compreendida na sua finalidade, na missão altamente reformadora dos costumes, na formação eugênica de homens fortes physica e mentalmente e na protecção que dispensa aos seres titubeantes ainda, será um dos maiores padrões de victoria da Sciencia, que se intromettendo em todos os escaninhos das organizações humanas, a tudo provê e a tudo vigia.³³⁵

A preocupação dos médicos acerca da educação sexual das crianças estava expressa em teses defendidas em todo território nacional. Apresentavam divergências quanto à atribuição da tarefa de ensinar – família ou escola? –, mas convergiam sobre o perigo das “ruas”. Aliada à higiene mental, pretendia-se que a educação sexual regenerasse a criança brasileira para a tarefa patriótica de fazer do país uma grande nação, eugenicamente hígida.³³⁶

Logo apareceram frutos da circulação dessas ideias entre os jovens médicos paranaenses. No mesmo ano do concurso de Munhoz (1929), o médico paranaense Felipe de Sousa Miranda defendeu como tese inaugural apresentada à Faculdade de Medicina do Paraná o tema *A educação sexual do brasileiro – em face do vultoso problema da grandesa da Patria*.

[...] não cumpre aos paes zelar pela felicidade dos filhos? Como se comprehende que falte a sua assistência em assumpto de que depende, muitas vezes, o próprio futuro do filho ingênuo e inexperiente? Não cumpre áquelles que se vão consagrar ao nobre sacerdócio da medicina envidar esforços, senão para conseguir realizar fins collimados, ao menos para trazer alguma melhora e este estado de cousas ao prejudicial á mocidade patricia? [...].³³⁷

³³⁵ MUNHOZ, M. M. A Educação Sexual nas Escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p. 51.

³³⁶ MARQUES, V. R. B. A medicalização da raça: médicos, educadores e o discurso eugênico. Campinas: UNICAMP, 1994, p.125-133.

³³⁷ MIRANDA, F. S. Educação sexual do brasileiro: em face do vultoso problema da grandesa da Patria. These Inaugural. Curitiba. 1929. p. 4.

A padronização da uma linguagem dita científica bem como a especialização intelectual no início do século XX encontraram via de acesso nos textos dos “homens da ciência” de sua geração. O uso maciço, pelo então candidato Munhoz, de referências francesas relacionadas à saúde mental corroboraram a ideia de modernidade que circulava entre os médicos brasileiros e os modelos dos quais se aproximavam.

A ciência higiene construiu modelos de intervenção social no início do século XX, de modo que a aproximação ao “mental” foi um dos mais importantes. A utilização da higiene em sua função estruturadora de uma sociedade moralizada e civilizada foi amplificada pela saúde mental.

Autores como Machado³³⁸ apresentaram o moral e o mental como lugar privilegiado das discussões médicas sobre a distinção entre a normalidade e a patologia, que seriam afetadas pelas faculdades afetivas e intelectuais, passíveis de intervenção higienista, possibilidade posta pelo candidato Munhoz, na tese de livre escolha intitulada *A importância da hygiene mental*.

Nas primeiras páginas desse trabalho, Munhoz determinou claramente o papel ao qual se propunha como membro de uma academia: “Na luta contra as causas determinantes, tão numerosas, das psychopatias, a união deverá ser completa entre o higienista, o medico, o psychologo, o alienista e o pedagogo.”³³⁹

Uma característica particular dessa tese é a inclusão de justificativa, sob o título de “Uma explicação”, a respeito de sua intromissão em assuntos mentais. Segundo ele, fora concitado pelo amigo e professor de neurologia da faculdade paranaense, Octavio Silveira, a escrever sobre o tema higiene mental, cujo material de pesquisa lhe foi colocado à disposição.³⁴⁰

O trabalho está dividido em seis partes: *Uma explicação, Introdução, A importância da hygiene mental, Em conclusão e Bibliographia*.

³³⁸ MACHADO, R. C. M.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. *Danação da norma: medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978, 559 p.

³³⁹ MUNHOZ, M. M. *A importância da hygiene mental*. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p. 1

³⁴⁰ *Ibid.*, p. 5

Um conceito de saúde imbricado de biologicismos foi apresentado ao leitor e à banca logo na introdução: “[...] E a saúde não é mais do que esta união, esta solidariedade, esta harmonia, esta unidade que os diferentes órgãos mantêm entre si, sob a dependência do systema nervoso”.³⁴¹

Algumas linhas abaixo, contudo, demonstrou que a amplitude pretendida pelos higienistas iria para muito além do biológico:

[...] a realidade é muito mais complexa. Seguramente, nosso pensamento, nossa affectividade, nossas reações, nosso accordo [...] não se limitam as condições anatômicas, e a sciencia contemporanea alarga cada dia este território.³⁴²

O candidato afirmava constantemente a ciência higiene como caminho para a verdade. Ao apresentar a importância da higiene mental disse: “[...] hypotheses explicativas da origem das moléstias mentaes tendem a chegar a um termo mais scientifico e verdadeiro.”³⁴³

Uma das possibilidades defendidas por Munhoz foi que a higiene, uma vez apossada de “todos os dados” sobre moléstias mentais e com recursos ao seu dispor, possibilitaria a “hygidez mental”. Para tanto, a ela caberia a missão de

[...] estatuir as leis que regem o entretenimento da saúde, embora os meios variem de uma maneira ou de outra. A evitabilidade de grande numero de moléstias somáticas que flagelam a humanidade já foi proclamada como de fácil execução, uma vez postos em prática os ensinamentos hygienicos.³⁴⁴

A Primeira Guerra Mundial foi considerada pelo candidato marco para a consolidação dos estudos sobre higiene mental, destacando que as ações higiênicas foram basilares no amparo e proteção das coletividades no período do conflito.

Explicitou os perigos à saúde mental oferecidos pelas condições da vida moderna, apresentando os cientistas médicos como àqueles capazes de

³⁴¹ MUNHOZ, M.M. A importância da hygiene mental. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p.10.

³⁴² *Ibid.*, p. 11.

³⁴³ *Ibid.*, p.13.

³⁴⁴ *Ibid.*, p.16.

desenvolver “o equilíbrio do espírito, a saúde da alma, afastando os pequenos e os grandes distúrbios do psychismo.” ³⁴⁵

Ao discorrer sobre a vida em sociedade, resgatou um paradigma mecanicista sobre o processo saúde-doença, em sua particularidade mental:

O homem é machina productiva, cujo rendimento não pode ir além da sua capacidade[...] Ao passo que o homem, que é machina mais productiva que qualquer inventada pela Mecanica, trabalha, por ahi além, enquanto as forças não lhe faltarem. Nunca se cuidou de apreciar a natureza que lhe convem; nunca se lhe aferiram aptidões. Improvisaram-se as profissões, a capacidade de trabalho é ultrapassada, a fadiga, a inadaptação, o descontentamento, oriundos de trabalhos que não agradam, originam estados em que as psychoses encontram terreno mais próprio para se instalar. ³⁴⁶

A sociedade do progresso era, segundo Munhoz, também produtora de agravos e tornar-se-ia melhor se fosse aferida e controlada. Mais especificamente, as práticas sociais – trabalho, escola, lazer – deveriam ter o mesmo tratamento higienizante e civilizador. Nessa sociedade, o candidato destacou o papel da escola, que acreditava caminhar no mundo social de forma equivocada:

[...] as aulas são demasiado longas e dadas em massa. Faz-se, quando muito, separações quanto á idade e aos sexos. O raciocínio não è solicitado. Procura-se apenas que as licções sejam repetidas ao pé da letra, decoradas, cantadas. Cuida-se só do rendimento dos methodos pedagogicos sem consultar os interesses da saúde. ³⁴⁷

O fenômeno da escolarização, conforme Ferreira, passou a ser considerado, para os médicos do período, campo de sua atuação, e, portanto, espaço passível de controle higiênico. Uma das preocupações recorrentes entre os médicos era o “esfalfamento cerebral”, que, de acordo com os doutores, era um músculo e,

³⁴⁵ MUNHOZ, M.M. A importância da hygiene mental. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p.16.

³⁴⁶ *Ibid.*, p.18-19.

³⁴⁷ *Id.*

portanto, “sede de uma congestão activa toda vez que trabalha [...] em virtude da maior atividade há uma destruição mais activa de certos tecidos cerebrais.” ³⁴⁸

Como consequência a um trabalho cerebral excessivo, como o desenvolvido em algumas pedagogias, haveria acúmulo de substâncias nocivas no organismo, substâncias capazes de efeitos nefastos, tais como: afecções cerebrais, epilepsia, meningites, esgotamento nervoso e mesmo alguns casos de loucura. Para neutralizá-las, fazia-se premente entrecortes entre o trabalho intelectual com “períodos de repouso suficientemente longos.” ³⁴⁹

Munhoz apresentou a *higiyene mental* como possibilidade de intervenção na sociedade paranaense moderna, que produzia homens presas fáceis de perturbações mentais, com princípios aplicados aos indivíduos em todas as conjunturas da vida; seria a especialização da ciência médica capaz de trazer amplos benefícios ³⁵⁰:

Faz a prophylaxia das moléstias mentaes, iminentes ou não, entretém uma boa marcha psychica, evita uma legião de degenerados ou restitue á sociedade indivíduos em caminho franco para as psychoses [...] E' um fim altamente nobre e elevado; dictando leis e estabelecendo regras, a Hygiene Mental apoiada sobre dados scientificos das sciencias biologicas e da psychologia experimental, tem seu logar marcado no edificio da hygiene social [...] Hygiene Mental não é uma psiquiatria nova [...] é a hygiene do espírito; [...] ella é um esforço para coordenar a applicação de sciencias diversas, com o fim de melhorar o comportamento humano. ³⁵¹

O comportamento humano poderia ser melhorado mediante a adoção de ferramentas apresentadas por Munhoz como pedras-alicerces da higiene mental: eugenia, educação, crescimento, aptidões, tendências e profissões. ³⁵²

³⁴⁸ FERREIRA, A. G. Higiene e controlo médico da infância e da escola. Cadernos Cedes 59., v. 1, n. (1). 1980. São Paulo: Cortez; Campinas: Cedes, p. 9-24.

³⁴⁹ *Ibid.*, p. 19.

³⁵⁰ MUNHOZ, M. M. A importância da higiene mental. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p.19.

³⁵¹ *Ibid.*, p.27-28.

³⁵² *Id.*

À degeneração da raça foram dedicadas várias páginas da tese sendo creditado destaque especial ao alcoolismo e à sífilis. Para Munhoz, representavam causa de oitenta por cento das moléstias mentais, cujo combate seria feito pela higiene, ciência detentora de instrumentos capazes de alçar a “cura de todos os males.” ³⁵³ Mesmo assim questionou:

Dispõe a sciencia de meios capazes de contrariar ou evitar a hereditariedade mórbida? A resposta não é fácil. Podemos, corrigindo certos estados, prevenindo outros, afastar, provavelmente, uma herança perigosa. A syphilis, o alcoolismo, etc., combatidos systematicamente, não mais poderão, uma vez postos á margem, concorrer para a formação de uma descendência tarada e degenerada. ³⁵⁴

Podemos perceber nas afirmativas do autor um caminho que, ao falar em degenerescência, hereditariedade, leis e regras, culminou na apresentação de outra ciência explicativa para estes processos: a eugenia.

Em vários momentos de sua tese encontramos “eugenia” descrita como “sciencia que se propõe a estabelecer as regras que devem os homens seguir para assegurar uma feliz continuação da espécie.” ³⁵⁵

Ao significar “boa geração, geração sadia”, a eugenia seria capaz de:

[...] impedir a procreação de indivíduos predispostos á loucura e de suprimir as consequências de uma hereditariedade mórbida, empregando meios, que vão da castração, da esterilisação, da segregação até os conselhos e a propaganda. Os Estados Unidos já puzeram em pratica a castração, a esterilisação e a segregação, existindo leis autorisando essas medidas em estabelecimentos onde são recolhidos os idiotas, os imbecis, os fracos de espírito, os epilépticos, etc. A lei considera que a saúde do individuo, como o bem estar da sociedade, podem encontrar, em certos casos, vantagens na esterilisação dos doentes mentaes, si esta esterilisação é effectuada em boas condições e por uma autoridade competente e conscienciosa. ³⁵⁶

³⁵³ MUNHOZ, M.M. A importância da hygiene mental. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p.19.

³⁵⁴ *Ibid.*, p. 36.

³⁵⁵ *Ibid.*, p.39-40.

³⁵⁶ *Id.*

Autoridades competentes, os médicos poderiam atuar na estimulação de fatores determinantes e condicionantes da boa geração, como por exemplo: “[...]1.) parto, á hygiene e á educação durante os primeiros mezes e os primeiros annos; 2.) á saude dos paes e mãe no momento da concepção; 3.) á saude da mãe durante a gestação; 4.) á hereditariedade.”³⁵⁷

Importante perceber nos discursos estabelecidos por Munhoz aproximações à questão eugênica e seu impacto no bem-estar da sociedade quando do cumprimento das prescrições médicas para diversas fases da vida humana, explicitação que representaria um caminho para a formação acadêmica dos médicos em terras paranaenses.

Não cahiam sobre nós incriminações por temos, de preferência, no vasto campo da Hygiene Mental, tratado quase que exclusivamente da prophylaxia mental. Bem sabemos que muito mais complexa é a sua finalidade, mas na cadeira de Hygiene de um curso medico, melhor cabe esta parte, que mais de perto diz com a sua organização especializada.³⁵⁸

Entre os autores citados pelo candidato (APÊNDICES I e II), novamente percebemos a presença de franceses. Tiveram destaque, porém, vários intelectuais brasileiros dos quais o médico Renato Kehl representava uma força da proposta eugênica para a sociedade brasileira.³⁵⁹

Considere-se que o deslocamento do discurso médico da doença para a saúde fez desvelar uma atuação mais politizada, na qual os médicos pretendiam lutar contra todas as interferências ao bem-estar físico e moral.

De acordo com o pensamento do candidato, a sociedade, por sua desorganização e mau funcionamento, seria causa de doenças. Assim, a medicina

³⁵⁷ MUNHOZ, M. M. A importância da hygiene mental. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p.39-40.

³⁵⁸ *Ibid.*, p. 43

³⁵⁹ Médico e Farmacêutico (1889-1974) fundador da Sociedade Eugênica de São Paulo (1918), pioneiro na realização de trabalhos mais sistematizados acerca da eugenia na América Latina, colega de Juliano Moreira (diretor da Assistência aos Alienados), Afrânio Peixoto (um dos pioneiros da Medicina Legal), Maurício de Lacerda (médico e político), Heitor Carrilho (Diretor do manicômio Judiciário do Rio de Janeiro) e Antônio Austregésilo (psiquiatra) tanto na Liga Pró-Saneamento quanto da Liga Brasileira de Higiene Mental (fundada em 1923, no Rio de Janeiro).

deveria atuar em componentes naturais, urbanísticos, familiares e escolares visando neutralização de todo perigo possível.³⁶⁰

Também não é o acaso que fez aparecer nas teses de Munhoz (1929) o conceito de eugenia e degenerescência. Ao se apresentarem como cientistas sociais, os médicos propuseram a produção de um novo tipo de indivíduo e população, sendo para tanto imprescindível a transformação do desviante por meio do controle das cidades, da infância, da família, tanto na perspectiva pública quanto na privada.

Desde o século XIX, a articulação da medicina com a educação era necessária para adequar os costumes dos povos bem como para combater hábitos perniciosos e degenerantes.

A ciência médica moralizou seus discursos definindo o ser humano como um organismo resultante de dois princípios – físico e moral. Alavancou-se como ciência capaz de reconhecer a totalidade do organismo humano, de intervir no biológico, nas paixões e nos excessos.

Ao conhecerem os indivíduos e as alterações orgânicas, os médicos pretendiam, entre outras coisas, guiar um processo de estabelecimento e funcionamento da República na sociedade brasileira.³⁶¹ No Paraná, o movimento foi similar. Seria ainda necessário, contudo, compensar a formação tardia como território independente de São Paulo.

As teses defendidas nas escolas médicas, entre as quais incluímos as de Milton Munhoz, delinearam uma teia de relações entre a prática médica e a escola. A medicina social criticava as escolas existentes, onde crianças não encontravam condições que permitissem seu sadio desenvolvimento, de maneira que a educação era basicamente voltada aos livros, desprezando-se a educação do corpo.³⁶²

³⁶⁰ MUNHOZ, M. M. A importância da hygiene mental. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curityba, 1929, p. 43.

³⁶¹ MACHADO, R. C. M.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. Danação da norma: medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 195-197.

³⁶² *Ibid.*, p. 297.

Como estratégia, a medicina apontou um caminho: o controle positivo da vida da criança por meio de uma instituição voltada para ela. A criança se tornou objeto privilegiado da medicina, reconhecida como fase específica e primeira da existência humana. Dos cuidados com essa fase, dependeriam todas as etapas da vida, como também a saúde da sociedade.

A criança deveria ser “moldada”, de forma que um dos veículos eleitos para o alcance dessa finalidade seria a escola; não qualquer uma, mas a escola higienizada, capaz de abrigar prescrições médicas. Seria então prerrogativa do discurso médico determinar a localização, o arejamento, a materialidade dos edifícios e a disposição dos espaços internos. O espaço escolar passou a ser considerado uma “pequena cidade”, onde os pequenos habitantes precisavam das luzes da medicina para garantir sua saúde física e moral.³⁶³

Usuária da cidade e da escola, ao praticar esses espaços, a criança criaria a infância e atuaria depois, de maneira a reconhecer seus efeitos, que inundariam os espaços privados e públicos.³⁶⁴ Tratava-se de uma infância que precisava, ao circular e criar espaços, ser reconhecida, cuidada, controlada e higienizada, papel a que se propuseram com total afinco os profissionais médicos.

De acordo com a visão deles, o novo homem e a nova sociedade – moderna, republicana, civilizada – começariam a constituir-se na “escola”, de forma que tal instituição representaria uma das principais estratégias replicadoras da medicalização dos espaços urbanos.

Preocupações cívicas e compromisso com a nação brasileira elevaram o dueto saúde-educação como bandeira do movimento médico higienista. A Higiene poderia suprir as deficiências pedagógicas ao ditar regras de formação de um corpo sadio: moral, física e socialmente.³⁶⁵

³⁶³ MACHADO, R. C. M.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. *Danação da norma: medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 299.

³⁶⁴ CERTEAU, M. *A invenção do cotidiano*. 1. *Artes de fazer*. 11. ed., Petrópolis: Vozes. 2005, p. 191.

³⁶⁵ COSTA, J.F. *Ordem médica e norma familiar*. 5 ed., Rio de Janeiro: Graal, 2004, p. 181.

Nos anos vinte do século XX, o movimento protagonizado por médicos e higienistas teve inúmeros pontos de contato com o promovido por amplos setores da intelectualidade brasileira, em favor da causa educacional.³⁶⁶ Com objetivos comuns, tal como a modernização do país, saúde e educação se apresentavam como questões indissociáveis.

No campo da saúde, firmou-se naqueles anos, a convicção de que medidas de política sanitária seriam ineficazes se não abrangessem a introjeção nos sujeitos sociais de hábitos higiênicos, por meio da educação. No movimento educacional, a saúde foi um grande pilar da campanha de regeneração nacional pela educação.³⁶⁷

De fato, o papel formador dos discursos de Milton Munhoz transcendeu as teses defendidas para o concurso pretendido, pois longa foi sua trajetória na formação dos médicos da Faculdade de Medicina do Paraná. Reconstituir, mesmo que parcialmente, este caminho se faz mister para uma aproximação aos discursos formadores dos alunos desse curso no período estudado.

O pensamento de Munhoz explicitado em teses, concursos, discursos e também como editor-chefe da *Revista Medica do Paraná*, permitiu conhecer as prescrições médico-higiênicas apresentadas à escola paranaense como possibilidade de progresso, civilização e, mesmo, como o próprio autor enfatizava em seus escritos: “uma vitória da ciência sobre a barbárie.”³⁶⁸ Assim, nada mais civilizador do que modificar costumes, esquecer os tempos de comarca e de fato tornar-se Estado da República.

Podemos inferir que o tom do discurso formador para os alunos da Faculdade de Medicina do Paraná era moralizado e a presença de temas tão

³⁶⁶ Ver: BONA JÚNIOR, A; VIEIRA, C. E. O discurso da modernidade nas conferências educacionais na década de 1920 no Paraná. In: VIEIRA, C. E. (Org.) *Intelectuais, educação e modernidade no Paraná (1886-1964)*. Curitiba: Editora UFPR, 2007, p. 13-40.

³⁶⁷ CARVALHO, M. M. C. Quando a história da educação é a história da disciplina e da higienização das pessoas. In: FREITAS, M. C. (Org.) *História social da infância no Brasil*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2003, p. 305.

³⁶⁸ MUNHOZ, Milton de Macedo. A importância da hygiene mental. *These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná*. Curityba, 1929, p. 15.

específicos no concurso a que se submeteu Milton Munhoz foram orientações de uma banca examinadora que talvez procurasse um perfil específico de candidatos.

Especulações que não serão respondidas, mas que ao serem explicitadas permitiram aproximações ao universo da Faculdade de Medicina do Paraná desvelando as influências temáticas, os autores escolhidos como referencial teórico e, posteriormente, as prescrições realizadas à sociedade paranaense.

Paraninfo da turma de medicina de 1932, em seu discurso na ocasião da formatura, Munhoz apontou o papel da higiene na formação médica e na instrução em geral:

Puramente adstricta aos domínios médicos, a Hygiene cresceu e avultou a sua importância e a sua ingerência se faz necessária e indispensável ao homem em todos os momentos de sua existência. Necessária por ser a guarda avançada da saúde e indispensável porque as contingencias da vida actual reclamam e exigem que os indivíduos, cellulas isoladas do gregarismo social, conservem a sua hygidez como factor econômico e como arma preciosa para victoriarem sobre as dificuldades que a avalanche civilisadora a cada passo arremessa sobre o caminho que temos a percorrer. E por ser necessária e indispensável, a Hygiene desceu as escadarias dos templos hypocraticos e, nobre na sua finalidade e simples na sua pratica, veio para o povo procurando, humilde e desinteressada, penetrar os hábitos e os costumes de cada um até nelles confundir-se e tornar-se ella também um habito imperecível. Disciplina scientifica só revelada aos iniciados da Medicina, a hygiene tornou-se um capitulo da instrucção geral e um dos mais ardentes desejos da educação.³⁶⁹

A ciência era então tomada como dogma, fonte de inspiração e trabalho para iniciados. Ao dirigir-se aos formandos, Munhoz explicitava sua opção pelo salvacionismo científico, o caminho higienizador da ciência e seu papel de “nova religião”.

A ideia de sacerdócio contida no discurso remete à pregação de uma ciência que se apresenta incontestável e doutrinária, na qual o médico exerceria um apostolado, uma missão social, capaz de guiar a sociedade paranaense, desde que aceitas as regras, a um futuro de felicidade e harmonia social.

³⁶⁹ MUNHOZ, M. M. 1932, Oração do Paranympo.

Sanear o meio e o ser humano seria possível, de acordo com os higienistas paranaenses das primeiras décadas do século XX, mas o caminho a ser seguido compreendia parcerias entre educação e higiene, e seus respectivos intelectuais.

Constituíram terreno fértil para a adoção da ciência higiene, como caminho de salvação, redenção e progresso, as significativas mudanças ocorridas no Brasil e no Paraná, no século XIX. Entre as transformações relacionadas, destacamos: alterações na estrutura econômica e social, desenvolvimento de um mercado interno, processo de urbanização, abolição do trabalho escravo, expansão da cultura cafeeira em São Paulo, estagnação de algumas áreas produtivas no nordeste, imigração de países europeus, crescimento da ideologia republicana e aumento do prestígio social de médicos, engenheiros e bacharéis em Direito.

Esse caminhar desenvolveu estratégias – campanhas de vacinação obrigatória, inspeções em estabelecimentos comerciais, inspeções médicas em escolas e escolares, certificados de saúde, controle da prostituição, entre outras – que, ao adentrarem tanto no espaço público como no privado, foram alvo de resistência e táticas³⁷⁰ dos não-passivos cidadãos brasileiros.

De que modo as prescrições médico-higienistas constituíram ações e chegaram à escola e como compuseram etapas de um processo civilizador são os temas a serem apresentados no próximo capítulo.

³⁷⁰ Para Certeau (2005, p. 38-53), táticas representam a criatividade das pessoas ordinárias, criatividade oculta nos emaranhados de astúcias silenciosas e sutis, em que cada “consumidor” inventa sua maneira própria de caminhar pelos discursos, estratégias e prescrições.

4 ESTRATÉGIAS HIGIENIZADORAS PARA A ESCOLA PARANAENSE

As pessimas condições sanitárias das habitações, a convivência entre seres doentes sem recursos e sem a mínima prevenção a par com deficiências de alimentação, as agruras do clima, da escassez de meios de vida concorrem para depauperar os organismos [...] Reformar os hábitos de um povo, imprimir-lhe novas diretrizes á vida é trabalho insano e por vezes quase inútil, principalmente onde a maioria não atingiu o grau de cultura necessário á boa compreensão das grandes medidas de preservação da saúde publica, notadamente as que visam a cura e eugeniação populares [...] Vemos dum lado uma população assolada por doenças, doutro lado a miseria dessas multidões, que as inibe da mais rudimentar defesa contra sua propria degradação fisiológica. Sem uma providencia nesse sentido, a eficiencia dos habitantes tende a diminuir, com imediato reflexo na sua produtividade e, portanto, na riqueza municipal.³⁷¹

Desde meados do século XVIII, o “cuidar de si” era preconizado por meio de conselhos médicos divulgados nos manuais de boa conduta que se encontravam embebidos do ideal iluminista de uso da razão humana para promoção do progresso social.³⁷²

As prescrições médicas higiênicas e higienizadoras sobrevieram aos conselhos e adentraram o século XX impulsionadas por poderes de ciência, de maneira a convocar a adesão a novos valores. Desse modo, expuseram, exibiram, demonstraram e tornaram visíveis “rituais de saúde”, capazes de alavancar a cidadania das gentes do Brasil, numa já referida cruzada pela saúde, educação e civilidade.³⁷³

A escola foi locus privilegiado das prescrições médicas, local onde a higiene formatou propostas de construção de modelos educacionais, formação de professores, inspeção de alunos e de organização de espaços e equipamentos, objetivando a formação de novos e higienizados cidadãos.

³⁷¹ Médico paranaense Carmeliano de Miranda. Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 3, fev. 1932, p. 80-3.

³⁷² MARQUES, V. R. B. Instruir para fazer ciência e a medicina chegar ao povo no Setecentos. Revista Portuguesa de Pedagogia. 2003. ano 37- 2, p. 171-83.

³⁷³ ROCHA, H. H. P. Higiene em imagens: os impressos e a propaganda de novos modos de viver. Revista Portuguesa de Pedagogia. 2003a, ano 37- 2. p. 185-201.

Pensada como “veículo de formação harmônica do corpo e do espírito”, a higiene seria modeladora de novos saberes e cidadãos, instrumentos necessários à construção da nação brasileira. A medicalização da infância e a intervenção nas possíveis degenerações aconteceriam por meios de prescrições médicas e campanhas em prol da educação higienista, possibilitando a transposição dos bons hábitos adquiridos na escola à vida doméstica, proporcionando, enfim, o saneamento nacional.³⁷⁴

Ideias sobre a defesa sanitária do Brasil, apresentadas pelo médico Belisario Penna circulavam entre os intelectuais locais, nas quais

[...] a prosperidade, grandeza e prestigio se firmarão solidamente quando for indestructivel a solidariedade fraternal dos Estados do Brasil, e unidos, não só pela lingua e pelas tradições, mas sobretudo pelo elo mais forte do sentimento de uma só pátria, como uma aspiração commum de engrandecimento de todas as unidades de que ella se compõe para que seja grande e respeitado o todo. E' indispensavel para isso que os interesses geraes da nação, e não sómente peculiares aos Estados, como relativos á saude, á instrucção e á justiça, sejam orientados, executados e custeados pela União, sem que os Estados fiquem impedidos de, por sua vez, com igual orientação, organizar serviços particulares sobre esses assumptos, uma vez que não collidam com os da União. Quando atingirmos esse ideal de fraternidade estadoal, pela uniformisação das funcções que mais directamente influem sobre a força de cohesão dos interesses geraes da nação, da sua existencia portanto, como potencia soberana e respeitavel, não haverá mais o receio, que tantas vezes nos assalta e confrange o nosso patriotismo, de desagregar-se o bloco brasileiro, de quebrarem-se alguns elos da cadeia nacional para formar republiquetas sem valor e sem prestigio.³⁷⁵

Para compor esse ideal de grande nação, na qual os Estados formariam uma cadeia e a União seu elo maior, Penna apontou como caminho a melhoria física e moral de nossa gente pelas práticas do saneamento, educação higienista e instrução do povo que levariam toda nação à prosperidade e a riqueza.

[...] quero que nação brasileira seja uma cadeia fechada com um élo maior, a União, ao qual estejam presos os elos constituídos pelos Estados ligados

³⁷⁴ MARQUES, V. R. B. A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas: Unicamp, 1994. p. 99-106.

³⁷⁵ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno III, jun. 1922, n. 2, p. 4-7.

entre si, sem que possam gastar ou quebrar-se pela ferrugem da discordia, da inveja, do orgulho ou da vaidade. E a saúde, a instrução e a justiça uniformes serão os seguros elementos de garantia da conservação, sem possibilidade de ferrugem, dos elos dessa cadeia.³⁷⁶

Para o diretor do Serviço de Profilaxia Rural, a saúde não poderia ser encarada como negócio, mas “necessidade de caracter geral, [...] condição da vida nacional.”³⁷⁷ Assim, a União teria o dever sagrado, bem como o direito inconcusso de executar as prescrições do saneamento, da higiene e da profilaxia, criando com o Estado um laço resistente de solidariedade fraternal que

[...] mais se fortalecerá ainda, se a par da hygiene fôr instituida pela mesma fôrma a instrução e educação primarias. Só então ficará definitivamente argamassado o bloco nacional, sem risco de desagregação; indestrutivel a união dos Estados e consolidada a federação brasileira, que caminhará desassombradamente e rapidamente para destinos gloriosos em prol da civilização e da felicidade da humanidade.³⁷⁸

Penna considerou que seus filhos mais importantes, os habitantes do campo, sofriam o descaso da União. Conforme o médico, os produtores de nossas principais riquezas – café, cana, cacau e algodão – seriam eles os que “[...] de facto trabalham racionalmente pela prosperidade do paiz, em lucta incruenta com o industrialismo urbano forçado, e formidável encarecedor da vida.”³⁷⁹

Padecendo de flagelos como verminose, impaludismo e doença de Chagas, aqueles brasileiros ficaram, segundo Penna, à margem da preocupação da indústria urbana nacional

[...] num paiz de escassa população e immenso territorio, onde se encontram os terrenos e os climas mais variados, prestando-se a todas as culturas, é um gravissimo erro economico e está provocando o abandono dos campos e congestionamento das cidades.³⁸⁰

³⁷⁶ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno III, jun. 1922, n. 2, p. 4-7.

³⁷⁷ *Ibid.*, p. 8.

³⁷⁸ *Ibid.*, p. 9-10.

³⁷⁹ *Ibid.*, 13-14.

³⁸⁰ *Ibid.*, p. 15.

Em 1922, a contradição entre o “desenvolvimento notável” da capital paranaense e a saúde da população foi destacada:

Não se compreende que possa demorar mais, em Curityba, a criação de um serviço regular de assistência pública. Com o seu notável desenvolvimento actual, vendo, dia a dia, o crescer das suas indústrias vitoriosas, - Curityba precisa ficar aparelhada com os seus serviços de prompto socorro, para enfrentar as eventualidades que se lhe oferecem. [...] Com muito pouco dinheiro e uma grande dose de vontade, a nossa Capital poderá apresentar-se em condições de não desmerecer no conceito em que deve ser tida.³⁸¹

No esforço de construir um ideal de nação, tornou-se imperioso promover a integração nacional, de modo que cuidar da saúde e da educação se transformou em dever do Estado republicano. Essa realização, conforme Bertucci, foi vislumbrada nas duas primeiras décadas do século XX, pelo movimento sanitarista que culminou com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública, em 1930.

³⁸²

Alguns médicos paranaenses aderiram aos discursos higienistas e civilizadores, mais particularmente no início do século XX. Entre os veículos por eles utilizados e que permitiram auscultar suas vozes, destacamos alguns congressos da categoria e dois periódicos aqui publicados. Neste capítulo, fazemos aproximações a discursos proferidos pela categoria direcionados à escola e que circularam entre os seus pares, bem como entre outros intelectuais e mesmo entre o professorado local. Os periódicos elencados como fonte foram os Archivos Paranaenses de Medicina³⁸³ e a Revista Médica do Paraná³⁸⁴.

³⁸¹ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno III, jun. 1922, n. 2, p. 361.

³⁸² BERTUCCI, L. M. Anos 1910: educação e saúde para formar o povo brasileiro. In: DINIS, N. F.; BERTUCCI, L. M. (Orgs.) Múltiplas faces do educar: processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente. Curitiba: Editora UFPR, 2007. p. 115-124.

³⁸³ Revista de Medicina Experimental e de Higiene – Órgão Oficial do Serviço de Prophylaxia Rural, editada mensalmente entre os anos de 1920 e 1923.

³⁸⁴ Órgão da Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná (fundada em dezembro de 1930), iniciou suas atividades em dezembro de 1931 tendo como editor o médico Milton Macedo Munhoz. Os números encontram-se no acervo histórico do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná e Associação Médica Paranaense [1931 (um volume), 1932 (três volumes), 1933 (cinco volumes), 1934 (dois volumes), 1936 (três volumes), 1937 (três volumes), 1938 (um

O Serviço de Inspeção Médico-Escolar, criado em 1921, também foi alvo de investigação, tanto no seu papel de assistir à infância como no de capacitar professores para a “missão de higienizadores educacionais”.

Alguns autores, como Miranda de Sá³⁸⁵, consideravam que “os verdadeiros territórios da ciência”, no início do século XX, foram demarcados por intermédios de associações profissionais, revistas especializadas e congressos nacionais.

No capítulo anterior, analisamos a temática higienista em teses defendidas na *I Conferência Nacional de Educação*, em 1927, na capital paranaense, bem como sua presença nos temas do concurso para professor da Cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná, cujo candidato aprovado foi Milton Macedo Munhoz. Suas atividades profissionais foram alvo de nossas investigações, e, do que pudemos depreender, estes eram assuntos que circulavam entre parcela significativa da intelectualidade médica brasileira.

A década de 1920, na qual foram realizados os cinco primeiros Congressos da Sociedade Brasileira de Higiene, foi marcada pela mobilização dos diversos setores da sociedade. Mobilização que pressupôs mudanças, nas quais a higiene - ciência reorganizadora do viver – seria a verdade homogeneizadora de saberes e práticas.

Ao se reconhecerem como porta-vozes da ciência, especificamente da higiene, e atuando sobre a contenção dos considerados flagelos brasileiros, bem como na regeneração nacional, os médicos paranaenses compuseram uma cruzada ampliada e ousada; a construção de uma nova ordem sanitária: possível caminho para a civilidade em terras paranaenses.

Ordem sanitária que apresentava vieses diferenciados, conforme as diferentes compreensões sobre o processo saúde-doença bem como sobre a formação profissional em escolas médicas de modelos distintos conforme discutido

volume), 1941 (um volume) e 1949 (dois volumes)]. A equipe que viabilizou a publicação foi composta por Miguel Isaacson (presidente), Raul Carneiro (vice-presidente), Gerson de Sabóia (1.º secretário), Alô Guimarães (2.º secretário) e Paula Braga (tesoureiro). A revista mantém sua periodicidade até os dias atuais, agora sob a chancela da Associação Médica do Paraná.

³⁸⁵ MIRANDA DE SÁ, D. A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 93.

no capítulo anterior. A produção de estratégias pautadas em conceitos, tais como: miasmas, germes, contágio, transmissão, higiene das cidades e dos indivíduos, entre outros destaques, formataram as propostas “técnicas” para os paranaenses.

Salientamos que os médicos se filiavam a várias sociedades e associações, o que lhes permitia uma circulação de ideias e de discursos embaixadores de estratégias para o movimento sanitário nacional. Foram ideias que se fizeram ouvir entre pensadores da educação nacional, que de algum modo criaram paradigmas para o ensino, consoantes com a higiene e a civilidade por eles almejada.

Médicos paranaenses circularam nos espaços dos congressos da categoria, alguns como delegados que apresentavam teses e propostas e outros divulgando, nos periódicos referidos, suas temáticas, discussões, controvérsias, moções e memórias, fazendo circular por aqui o ideário higienista nacional. Podemos inferir que, a partir dessas participações, os doutores trouxeram para cá os discursos que permeavam as prescrições de seus colegas de outros estados, mas também uma certeza: muito havia que ser modificado em terras paranaenses.

Foi um período vibrante de produção de conhecimento e tentativas de disseminá-los para os que mais bem poderiam repassá-los aos cidadãos em construção: os professores. De fato, o professorado estava em locais onde os médicos não circulavam; tinham um domínio territorial que faltava aos médicos; eram, portanto, agentes civilizadores que precisavam ser chamados à cruzada. Construir o Paraná, por meio da saúde e da educação, era o grande desafio.

4.1 A MISSÃO DE HIGIENIZAR - PRESCREVENDO PARA A ESCOLA.

Alguns anais de congressos médicos que encontramos no arquivo histórico do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná e no Museu da Associação Médica do Paraná não referem a participação direta dos médicos paranaenses. Entretanto, acreditamos que sua presença permite reconhecer que constituíram fontes de difusão de conhecimentos e discursos aos colegas da comunidade médica local.

No início do século XX, o “Sexto Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia” reuniu em São Paulo médicos de várias partes do Brasil. De seus anais, publicados em 1908, destacamos a importância dada ao tema “Inspeção Médica nas escolas” e “Educação Physica”. Em “memória” oferecida à apreciação pelo médico cearense Jorge de Souza e aprovada com algumas ressalvas pelo colegiado, cujo representante do Sul do país era o paulistano Carlos de Vasconcellos, foi proposta a organização e execução obrigatória de serviços regulares de inspeção médica em todos os estabelecimentos de instrução.³⁸⁶

Esse evento expôs aos participantes fragilidades do “salubérrimo Paraná”, como podemos conferir na denúncia do tisiologista Clemente Ferreira, sobre a falta de informações relativamente ao “flagello branco” no estado.

No Paraná não se centralisaram por enquanto esforços para enfrentar o mal tuberculoso, e não conheço documento algum demonstrativo da existencia de uma associação contra a tuberculose, organizada pela iniciativa privada. Da parte do governo também não partiu ainda, que eu saiba, providencia alguma tendente a attenuar a marcha do flagello. O meu pedido de esclarecimento e dados officiaes, que por duas vezes enderecei ao inspector de hygiene do Estado, ficou sem resposta.³⁸⁷

Como já discutido anteriormente, a tuberculose era caso de “calamidade pública” no Paraná, e a escola, possível veículo de sua disseminação. Diante de tal quadro, a exposição nacional da fragilidade de nossos serviços fez os médicos locais promoverem discussões e elaborarem propostas de prescrições para o combate do agravo. Vários serviços foram concebidos e posteriormente organizados, de maneira que um movimento intenso de propaganda higiênica ganhou as “escolas paranaenses”.

A saúde das professoras também ia mal. Em artigo publicado na *Revista Medica do Paraná*, intitulado *A prática de Von Pirquet nas escolas*, o médico Dr.

³⁸⁶ “[...] propõe aos poderes publicos do paiz que seja estabelecido o ensino obrigatório da gymnastica hygienica em todos os estabelecimentos de instrucção – primaria, secundaria e profissional. [...] pede que seja organizado e executado o serviço regular de inspeção medica obrigatoria em todos os estabelecimentos de instrucção.” Anais do Sexto Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, v. 2, Medicina, Medicina pública e pediatria. São Paulo, 1908. p. 134-163.

³⁸⁷ *Ibid.*, p. 274.

Heitor Borges de Macedo - Inspetor Médico Escolar – além de declarar a sobrecarga de atividades no serviço “[...] contando só com dois Médicos” referiu a realização de “perquetização” entre alunos e professores das escolas paranaenses como forma de conhecimento e combate ao grande “flagello branco” – a tuberculose.

A prática de Von Pirquet era uma reação cutânea realizada como meio de diagnóstico na clínica pediátrica a fim de identificar nos organismos um estado de alergia ao bacilo causador da tuberculose, semelhante à atual reação de PPD.³⁸⁸

O médico Borges de Macedo observou no artigo que, nas crianças lactentes, “[...] uma cuti-reação positiva é igual a um diagnóstico de tuberculose em atividade. Dessa idade em diante, a cuti-reação apenas nos permite descobrir que o organismo está infectado e há possibilidade de uma evolução tuberculosa.”³⁸⁹

A importância da realização dessa prática entre escolares e professores estava na descoberta de contatos, como bem destacou Borges de Macedo: “[...] cada um dos nossos perquetizados positivos é a ponta do novelo que nos leva com segurança ao foco de contágio atual ou remoto.”³⁹⁰

Apenas dois médicos não conseguiriam realizar exames nas escolas, de modo que o apoio de Raul Carneiro foi essencial para os procedimentos.³⁹¹

Foram realizados 504 procedimentos voluntários (sendo verificados 460 resultados) e “[...] apenas 3 crianças não foram perquetizadas atendendo ao desejo dos pais” com destaque dado pelo autor à vanguarda paranaense na “perquetização”.

[...] Ao Paraná cabe a primazia entre os demais Estados (pelo menos não temos notícia de que outro já o tivesse feito) [...] e cujo resultado na luta contra a tuberculose se me afigura extraordinário. Isto vos posso dizer com alguma segurança pelo que venho observando.³⁹²

³⁸⁸ Derivado Protéico Purificado - utilizado atualmente para avaliar a hipersensibilidade ao bacilo da tuberculose em grupos mais expostos ao risco de infecção (www.saude.gov.br)

³⁸⁹ Revista Médica do Paraná. Anno I, n. 3, fev. 1932. p. 130-131.

³⁹⁰ *Ibid.*, p. 133.

³⁹¹ *Ibid.*, p. 129.

³⁹² *Ibid.*, p. 130.

O papel da inspeção médica escolar foi enfatizado pelo médico Heitor Borges de Macedo, conforme se lê: “a inspeção medica escolar não faz clínica [...] Só desse interesse despertado na população, que partido formidável não póde tirar uma campanha anti-tuberculosa bem dirigida.” ³⁹³ Macedo relatou seis casos de reação positiva entre alunos e cinco entre professoras, dos quais destacamos:

A menina O.R. com 10 anos de idade, aluna do Grupo Xavier da Silva, residente a Rua Mal. Floriano, de aparência sadia, perquetisada, deu uma reação fortemente positiva. Causou isso especie á professora, - não é possível que ésta bela criança esteja infectada. Pois bem, esta criança reside com um tio que está doente ha 03 anos, com tosse e uma irmã de 20 anos tuberculosa há um ano e que atualmente se acha em estado grave. ³⁹⁴
[...]

I. L., Professora do Grupo 19. Pirquet positivo. Nos informa que seu marido esteve doente muito tempo. Foi um sofrimento prolongado. Diagnóstico difícil [...] Morreu tuberculoso. ³⁹⁵

A seguir apresentamos o resumo dos resultados verificados no estudo:

RESULTADO/SEXO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL	%	PROFESSORAS	%
Positivo	072	048	120	27.7	16	59.3
Negativo	199	114	313	72.3	11	40.7
Total	271	162	433	100.0	27	100.0

QUADRO 5 - TESTE DE PIRQUET ENTRE ALUNOS E PROFESSORAS

FONTE: *Revista Medica do Paraná* (1932) ³⁹⁶

Em suas conclusões, Borges de Macedo salientou: “Não se póde combater um mal do qual não se conhece a extensão, a marcha e a localização. O trabalho para fornecer a documentação em relação à tuberculose em nosso meio está iniciado. Resta proseguir [...]” ³⁹⁷

³⁹³ *Revista Medica do Paraná*. Anno I, n. 3, fev. 1932, p. 130.

³⁹⁴ *Ibid.*, p.133.

³⁹⁵ *Ibid.*, p.134-135.

³⁹⁶ *Ibid.*, p. 135.

³⁹⁷ *Id.*

No Rio Grande do Sul, estudos de Stephanou³⁹⁸ apresentaram a preocupação de alguns médicos com as “catástrofes” da civilização, com destaque especial à tuberculose. Para os doutores gaúchos, foram as condições de vida criadas pela civilização que conduziram a humanidade a uma série de erros, pois a vida desregrada, os vícios, degradação e miséria levariam a uma descendência de raquíticos e inúteis, sendo a tuberculose um mal social cuja solução dependia de terapêutica social para evitar a “destruição da raça”. Muito dessa terapêutica se desenvolveria no ambiente escolar.

O importante papel da escola para evitar a degeneração nacional pode ser avaliado sob a ótica da formação das professoras e normalistas como educadoras sanitárias. Estudos de Rocha³⁹⁹ em São Paulo demonstram que instrução, moral e saúde formariam um tripé capaz de alicerçar “[...] a atuação das novas mensageiras da saúde (grifo no original), incumbidas do sublime apostolado (idem) de levar a todos os cantos a boa nova da regeneração da raça brasileira.”⁴⁰⁰

Guiar a infância “pelos meandros do ler e do escrever” faria das professoras, segundo os discursos e fontes estudados por Rocha, apóstolas na cruzada higienista, capazes de aproximar as crianças do “evangelho da saúde” e promover sua conversão à “religião da higiene”.

Tal papel a ser cumprido faria parte da convocação do professorado para contribuir na formação de cidadãos vigorosos e virtuosos capazes do engrandecimento nacional, levando nosso país à “vanguarda da civilização”.⁴⁰¹

Muitos desses discursos chegaram ao Paraná por meio dos congressos médicos, bem como pela vinda de técnicos paulistas para atuar na organização dos serviços de educação e saúde locais.

³⁹⁸ STEPHANOU, M. Tratar e educar: discursos médicos nas primeiras décadas do século XX. Volume I e II Tese (doutorado) – Programa de pós-graduação em Educação. UFRS, 1999b, p. 59.

³⁹⁹ ROCHA, H. H. P. A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925). Campinas: Mercado das Letras, São Paulo: Fapesp, 2003b, p. 139-153.

⁴⁰⁰ *Ibid.*, p. 141.

⁴⁰¹ *Ibid.*, p. 139-153.

Em 1917, a “hygiene escolar” foi tema do Primeiro Congresso Médico Paulista, em que o médico Moncorvo Filho, depois de apresentar um histórico nacional resgatou a preocupação dos governos com o escolar desde os idos de 1889; contudo, sem a devida execução das ações necessárias. Apresentou aos membros do congresso as benesses do serviço de “Inspeção Sanitaria Escolar no Rio de Janeiro” que, segundo o médico, havia sido infelizmente suspenso em 1910. Moncorvo Filho advertiu a todos com as seguintes palavras:

[...] para qualquer paiz a hygiene escolar representa um dos mais prestimosos serviços, porquanto della depende certamente o vigor physico da população. Ao lado da cultura intellectual está ella colocada como base fundamental de uma boa sociedade. ⁴⁰²

O então inspetor médico escolar do Distrito Federal, Massillon Sabóia, mostrou no mesmo Congresso um trabalho de sua autoria publicado em 1915, sobre as vantagens da criação imediata de escolas ao ar livre no Brasil como complemento ao combate à tuberculose e outros agravos transmitidos pelo ar. ⁴⁰³

Outra importante decisão dos congressistas foi incluir o “ensino hygienico” nas escolas públicas e a elaboração de um “catecismo popular” contendo noções básicas de profilaxia de moléstias evitáveis, particularmente a tuberculose, bem como noções de puericultura prática para alunos e professores. ⁴⁰⁴

A relação tuberculose-escola voltou a ser dimensionada, em 1918, no 8.º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, em comunicação de Clementino Fraga:

[...] a escola é, na generalidade dos casos, um local propício á expansão da tuberculose. Os escolares contrahem frequentemente esta terrível a doença, que flagella a infancia, sobretudo na idade escolar. [...] é em virtude da carência de hygiene, da deficiência no conhecimento dos preceitos sanitarios que a tuberculose se exhibe com bastante frequência na ambiencia escolar [...] a educação antituberculosa dos professores e dos discipulos será preparada de modo pratico e efficiente pelos cuidados dos médicos escolares, que, visando este objectivo, lançarão mão de todos os

⁴⁰² Annaes do Primeiro Congresso Medico Paulista. São Paulo, v. 3, 1917. p. 163.

⁴⁰³ *Ibid.*, p. 165-178.

⁴⁰⁴ *Ibid.*, p. 315.

recursos e meios mais adequados e de todos os agentes de ensino pratico e proveitoso [...].⁴⁰⁵

Quase ao final da década de 1930, a tuberculose continuava a ser um “flagello” para os paranaenses. Em Araucária, durante a *Semana da Tuberculose*, o delegado estadual de Higiene, Major Esequiel Antunes de Oliveira, proferiu palestra para médicos e professores locais, por meio da qual destacou:

Tenho a honrosa incumbência, delegada pelo Dr. Diretor Geral da Saude Publica do Estado (Virmond Lima), de palestrar convosco acerca de – Tuberculose, - um dos mais nefastos morbus que, em todos os tempos, sem respeitar estirpe nem raças, idade nem sexos, vem dizimando gentes e regiões, particularmente no Brasil [...] Ha mesmo proximo o Sanatorio de S. Sebastião, na Lapa, destinado a fimatosos, constituindo o trajeto de alguns enfermos que ali se destinam, pousando nesta Vila [...] Observadas, entretanto, as recomendações ora distribuidas, ficareis a resguardo do contagio da doença [...] No Paraná existem aproximadamente 10.000 tuberculósos. Curitiba, que é uma cidade saudavel e com maior indice vital das capitais brasileiras já conta mais de 800 doentes [...] A média do ultimo quinquênio (1931-1935), foi de 94 óbitos por ano.⁴⁰⁶

Conforme relato do delegado de Hygiene do Estado, folhetos explicativos foram amplamente distribuídos – “A tuberculose é curável e evitável” –, devendo ser divulgados entre as crianças e jovens:

Durma de janélas abertas. Trabalhe em logar arejado e iluminado. Viva o mais possível ao livre. Alimente-se bem, a horas certas, mastigue bem e como devagar. Não toque nos alimentos sem ter as mãos bem lavadas com água e sabão. Observe o maior asseio na sua habitação e do seu corpo. Combata as moscas como grandes inimigos. Durma pelo menos sete horas por dia. Evite o álcool e os excessos de qualquer natureza. Evite a companhia de pessoas que tosem.⁴⁰⁷

Uma lista de sintomas acompanhava os folhetos, para que todos compusessem o “exército” de combate a tuberculose:

[...] ligeira fébre, cansaço inexplicavel, emagrecimento, escárros de sangue, resfriados repetidos, ínguas, palidez, falta de desenvolvimento nas crianças,

⁴⁰⁵ Annaes do Oitavo Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia. São Paulo, v. 1, 1925, p. 417-424.

⁴⁰⁶ Revista Medica do Paraná. Anno VII, n. 1, jan. 1938, p. 165-175.

⁴⁰⁷ *Ibid.*, p. 173-174.

convalescença prolongada, tósse que dura mais de quinze dias, falta de ar, suores noturnos [...] uma vez presentes devem levar a procura de médico ou do “Dispensário Anti-tuberculoso da Saúde Publica, á rua Ubaldino do Amaral (alto da Rua Quinze) que lhe tranquilizarão, determinando a causa da anormalidade, ou diagnosticarão a tuberculose, em tempo de poder ser curada (grifo no original).⁴⁰⁸

O palestrante também fez referência à “mais recente conquista medica”: a aplicação da vacina BCG⁴⁰⁹ “cuja eficiência e inocuidade está bastante comprovada.”⁴¹⁰ A importância de estudar, prevenir e combater a tuberculose relacionava-se, além dos altos índices de mortalidade, a sua condição de flagelo capaz de degeneração racial, formando cidadãos enfraquecidos e incapazes, situação que poderia, segundo o delegada, ser minimizada, quiçá revertida pela eugenia.

No ano de 1923, as ideias eugênicas⁴¹¹ passaram a circular mais intensamente nas publicações médicas paranaenses. A eugenia foi tema de trabalho original publicado nos *Archivos Paranaenses de Medicina*, com autoria de J. P. Fontenelle que apresentou aos leitores explicações sobre a nova ciência:

Chama-se eugenia ou eugenetica, palavra que significa ‘geração boa’, a utilização de todos os conhecimentos scientificos que concorrem para melhoramento physico e mental das gerações futuras. Foi em 1865, que Francis Galton mostrou que as qualidades mentaes são herdadas, tal como as physicas, e, mais tarde, em 1869, accentuou a necessidade e a possibilidade do melhoramento das qualidades naturaes da especie humana. A esse mesmo Galton coube em 1883, formar a palavra que deveria individualizar esta parte da hygiene, que também póde ser chamada ‘higiene da raça’. O programa de eugenia é vasto e complexo e, admitindo o pensar dos extremistas theoristas, seria necessaria uma verdadeira revolução social, para alteração, por inteiro, do actual systema de casamento. Um ponto, todavia, é bem claro nesse programa: a necessidade

⁴⁰⁸ Revista Medica do Paraná. Anno VII, n. 1, jan. 1938, p. 165-175.

⁴⁰⁹ O emprego, em larga escala do Bacilo de Calmette Guérin (BCG) foi tema amplamente debatido na 2.ª Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria, realizada em Curitiba em 1948. Revista Médica do Paraná, v. 18, jan./fev. 1949, n. 1. Sumário.

⁴¹⁰ Revista Medica do Paraná. Op.cit., p. 174.

⁴¹¹ Sobre a relação discurso eugênico e educação ver MARQUES, V. R. B. A medicalização da raça: médicos, educadores e o discurso eugênico. Campinas: Unicamp, 1994. 166 p.

de restringir a propagação dos indivíduos doentes, monstruosos, degenerados e deficientes mentais. Por outro lado, muito há a esperar da propaganda e da instrução, na difusão dos princípios da eugenia, baseada nos conhecimentos científicos sobre a hereditariedade, de modo a influir na formação física, mental e moral dos indivíduos.⁴¹²

Como higiene da raça, a ciência eugênica tomava para si discutir os flagelos nacionais, já propalados por vários médicos brasileiros, com destaque à tuberculose, à consanguinidade, ao alcoolismo e às doenças sexualmente transmissíveis.

Nos anos de 1920, a civilidade, de acordo com os médicos paranaenses, dar-se-ia por vários meios e estratégias, entre elas a descentralização de ações higiênicas e de tratamento que levariam à prevenção dos ditos flagelos nacionais, tendo como campo fértil de desenvolvimento o ambiente escolar.

4.1.1. Os congressos como estratégia: mapear e propor

A então capital federal sediou, em 1921, o Primeiro Congresso “Brazileiro de Protecção á Infancia”, presidido pelo médico Moncorvo Filho, com a adesão de vários médicos paranaenses e o conterrâneo Leal Ferreira, como membro da comissão organizadora. Estiveram presentes: Leopoldino de Abreu, Antonio Ribeiro de Macedo, Lauro Loyola, Carlos Withers, Theophilo Marques, Sebastião Damaso de Souza, José Araujo, Manoel Cordeiro Gomes (Antonina), Antonio Gomes Junior, Raul Barbosa Lima, Augusto Soares de Oliveira, Salim Tanile e Francisco Missini (Guarapuava).⁴¹³

⁴¹² Archivos Paranaenses de Medicina. Anno IV, Curitiba, s/n; s/d., 1923, p.107-113.

⁴¹³ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno I, Curitiba, n. 7, nov. 1920, p. 243-244.

Em maio do mesmo ano, foi inaugurado em Curitiba o *Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia do Paraná*, sob a direção de Garcez do Nascimento “operoso e humanitário clinico [...] que já se acha filiado ao da Capital Federal, organizado e dirigido pelo Dr. Moncorvo Filho. [...] e já está prestando optimos serviços á infancia desvalida desta capital” ⁴¹⁴ tendo, segundo Moncorvo Filho, o objetivo de auxiliar à inspeção médica nas escolas públicas e particulares. ⁴¹⁵

Em comemoração ao centenário da independência, o Rio de Janeiro foi palco, em 1922, do Primeiro Congresso Nacional de Práticos, organizado pela *Sociedade de Medicina e Cirurgia do Distrito Federal*. O médico João Cândido Ferreira, membro da sociedade, participou como representante do Estado. Foram divulgados dados dos serviços de profilaxia rural no país, inclusos os paranaenses relativos a verminoses, a casas cadastradas e recenseamento populacional. Foi também comemorada a criação, em 15 de setembro de 1922, do Departamento Nacional de Saúde Pública bem como a criação da *Escola Modelo de Enfermeiras*, cujo papel seria de destaque na “obra da educação higyenica do povo”. ⁴¹⁶

Entre a categoria médica, uma das sociedades que teve impacto na produção de discursos higiênicos e higienizadores para a escola foi a *Sociedade Brasileira de Higiene (SBH)*. Fundada em 1923 e concebida como sociedade civil, manteve estreitos laços com o aparelho estatal, principalmente o de saúde pública. Entre os anos de 1930 e 1943 teve um período de descontinuidade, retornando suas atividades na segunda metade da década 1940. ⁴¹⁷

⁴¹⁴ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, Curitiba, n.1, mai. 1921, p. 29.

⁴¹⁵ Importante esclarecer que a iniciativa de Moncorvo Filho em funcionamento desde 1901, descrita e com moção aprovada no “Sexto Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia”, realizado em São Paulo em 1907, já havia referido a existência de serviço semelhante em nosso estado: “[...] No Paraná parece que está funcconando uma outra nessas condições, creada pelo dr. Leão” Anais do Sexto Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia. São Paulo, v. 2, Medicina, Medicina publica e pediatria, 1908. p. 791.

⁴¹⁶ Primeiro Congresso Nacional dos Práticos. Rio de Janeiro, 1922, p. 15-78.

⁴¹⁷ LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 173.

Considerada por alguns autores⁴¹⁸ como exemplo de instituição civil, a SBH foi enunciadora de propostas, estratégias e discursos para a cruzada saúde-educação. Podemos verificar uma intencionalidade dessa instituição em ser um caminho de composição da ordem sanitária brasileira, mesmo mantendo alguns desdobramentos e especificidades regionais.

Composta, em maioria por médicos e engenheiros, servidores públicos e expoentes do movimento sanitário brasileiro, a SBH dialogou com tal intensidade com o Estado, que em determinados momentos seus discursos se confundiram.⁴¹⁹

Seu primeiro presidente, Carlos Chagas, proferiu discurso inaugural em 11 de janeiro de 1923, em que ressaltou as pretensões da sociedade como um espaço de discussões e catalisação de agentes de transformação, e, sobretudo, veículo de intervenção sobre o conjunto da sociedade brasileira. De acordo com Chagas,

[...] não duvido da ascendência decisiva que ides justamente adquirir na diretriz dos serviços sanitários em nossa Pátria. E menos duvido ainda em que sabereis ahi bem utilizar a vossa autoridade, empenhando-a no zelo pelos mais relevantes interesses nacionais. Sobram-vos, para tanto, firmeza de convicções, solidez de educação profissional, vasto tirocínio prático, e, acima de tudo, extremado amor por esta Terra.⁴²⁰

Apresentando a higiene como ciência ressaltou: “[...] nacionalizar, quanto possível, a higiene científica, em nossa terra, [...] orientados pelos conhecimentos exactos dos aspectos que mais de perto nos interessam como hygienistas [...]”.⁴²¹

Nacionalizar a ciência higiene em um país de extensão territorial tão vasta, com poucos profissionais médicos circulando fora dos grandes centros, pressupôs a implantação de uma estratégia de disseminação rápida e segura: a escola foi veículo primordial desse processo.

⁴¹⁸ LUZ, M. *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Graal, 1982, 218 p.; CAMPOS, C. *São Paulo pela lente da higiene: as propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade (1925-1945)*. São Carlos: RiMa, 2002, p. 157.

⁴¹⁹ LUZ, M. *Op. cit.* p. 174.

⁴²⁰ CHAGAS, C. *Discurso pronunciado na sessão inaugural da SBH*. *Archivos Brasileiros de Medicina*. Rio de Janeiro, 1923 *apud* LUZ, M. *Medicina e ordem política brasileira*, 1982, Rio de Janeiro: Graal, p. 175.

⁴²¹ *Ibid.*, p. 176.

Na sessão inaugural da SBH, foi marcado para o dia 7 de setembro do mesmo ano (data emblemática com pinceladas nacionalistas) a realização do I Congresso Brasileiro de Higiene (CBH)⁴²², no qual verificamos entre os temas destacados para discussão a visibilidade dada ao espaço urbano.⁴²³

A década de 1920 foi palco de cinco Congressos da SBH, dos quais alguns aspectos estão destacados no quadro abaixo:

ANO	CIDADE	TÍTULO	TEMAS PRINCIPAIS
1923	Rio de Janeiro	1.º CBH	Ventilação dos edifícios, remodelação das cidades, sistema de esgotos do Rio de Janeiro, profilaxia de doenças infecciosas, fiscalização sanitária, abastecimento higiênico do leite, alimentação do escolar e pré-escolar, alimentação do soldado, serviço de enfermagem de saúde pública, higiene infantil na cidade e no campo, profilaxia da malária, tuberculose e doenças venéreas e organização sanitária dos municípios.
1924	Belo Horizonte	2.º CBH	Organização do trabalho epidemiológico, isolamento domiciliar, defesa marítima, combate às helmintoses nas escolas, expurgo domiciliar, profilaxia da malária, águas residuais, higiene das profissões, métodos e dados estatísticos, morbidade e mortalidade do câncer, higiene mental e formação de especialistas sanitários.
1926 ⁴²⁴	São Paulo	3.º CBH	A mosca em epidemiologia, abastecimento de água, profilaxia da malária, febre tifóide e lepra, infestação helmíntica, os hematófagos transmissores de doenças, postos de higiene municipal, obras de saneamento urbano, o leite em saúde pública e formação de hábitos sadios nas crianças (estudo psicológico, pedagógico e higiênico).
1927	Salvador	4.º CBH	Epidemiologia e profilaxia da peste no Brasil, insetos domésticos, verificações biométricas da criança e do adulto, abastecimento de água, doenças transmissíveis por espiroquetas e orientação profissional.
1929	Recife	5.º CBH	Água de esgoto e águas residuais, organização sanitária no Brasil, natimortalidade infantil, técnicas de laboratório em São Paulo, incidência de malária e disenterias.

QUADRO 6 – CONGRESSOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIGIENE (1923-1929)

FONTE: CAMPOS (2002, p. 75-83)

⁴²² O I CBH ocorreu em outubro de 1923.

⁴²³ LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p.176.

⁴²⁴ Ano do Manifesto da “Escola Nova”.

Como podemos verificar no quadro anterior, a escola e temas correlatos estiveram presentes nas temáticas dos CBH.

Para os médicos paranaenses, o primeiro Congresso Brasileiro de Higiene foi foco de intensa atenção, sobretudo àqueles envolvidos na publicação dos *Archivos Paranaenses de Medicina*. Nessa publicação, o evento mereceu destaque em três números consecutivos, primeiramente com a publicação do plano geral de organização e a apresentação dos vinte temas, sendo enfatizada a importância do tema “Alimentação na idade escolar e pré-escolar” como forma eficiente de profilaxia de várias doenças.⁴²⁵ O número seguinte repetiu toda a programação do evento além de destacar como membros da delegação paranaense os médicos Plínio Marques e Victor Ferreira do Amaral.⁴²⁶ Na sequência, aos leitores foram apresentados os resumos dos trabalhos das sessões plenárias, bem como as conclusões dos delegados participantes.⁴²⁷

Algumas conclusões relativas à educação higiênica dos escolares destacaram a alimentação e a educação física a serem promovidas no espaço escolar: “[...] A melhor época para educação alimentar é a infância e o seu melhor instrumento a escola primaria”.

A educação física como meio de propagação da educação higiênica e sua relação com a formação de saudáveis cidadãos foi defendida pelo representante da Associação Cristã de Moços:

A educação physica é um meio efficaz de preparar a hygiene e alcançar a saude. A educação physica deve ter por escopo desenvolver no individuo o ‘quantum’ de vigor physico essencial ao equilibrio da vida humana, a felicidade da alma, á preservação da patria e á dignidade da espécie [...] As aulas de gymnastica e os desportos promovem, assim, o que é mais essencial para o bom exito da vida – a saude.⁴²⁸

⁴²⁵ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno IV, 1923, s/n; s/d,. p. 137.

⁴²⁶ *Ibid.*, p. 177.

⁴²⁷ *Ibid.* p. 181-240.

⁴²⁸ *Ibid.*, p. 239-240

Em 1924, o 2.^o Congresso Brasileiro de Higiene realizado em Belo Horizonte, segundo Luz⁴²⁹, teve seus temas influenciados pela existência do estado de sítio, fechamento do Congresso bem como pela articulação e dependência da SBH face ao Estado. Para a autora, a partir desse congresso e durante toda a década, constantemente foram enfatizados o “patriotismo da ação higienista” e seu caráter técnico de intervenção na realidade social, com aproximações aos conceitos eugênicos de melhoria da raça. No discurso inaugural, o médico pernambucano Amaury de Medeiros ressaltou:

[...] com a visão do Brasil de amanhã, urge prover, inadiável, à educação nacional nos seus tríplice-aspecto physico, intelectual e moral – reservando-se à educação hygienica função essencial na formação eugênica de raça.⁴³⁰

Para tanto, os associados da SBH divulgaram no evento a compreensão que possuíam sobre o conceito de saúde:

[...] o conceito de saúde já não é mais o conceito negativo de ausência de doença: a saúde hoje se mede e se pesa, ella se exprime em cifras e por fórmulas positivas quase mathematicas, é uma acusação de vigor phisico e mental que dão a alegria de viver e que correspondem a um rendimento de energia a preço marcado.⁴³¹

Problematizando sobre a saúde dos brasileiros, Amaury Medeiros relacionou contradições na determinação de “ser saudável”, explicitando a importância do saneamento ambiental concomitantemente ao desenvolvimento da Higiene Mental como forma de prevenção de doenças, degenerações e criminalidades e caminho necessário para o saneamento nacional:

[...] nós já estamos no início de uma quarta phase, em que nos voltamos para as causas econômicas, sociais e mentaes, nas suas relações com a saúde. As relações que a maneira de viver, as possibilidades das relações sociaes, os divertimentos, possam ter com a saúde individual e coletiva [...]

⁴²⁹ LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 180.

⁴³⁰ MEDEIROS, A., *apud* LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 179.

⁴³¹ *Ibid.*, p.180

A hygiene mental começa a entrar na hygiene Pública, a previsão de crimes, das alienações mentaes das doenças nervosas, toda a vida social começa a interessar o hygienista. É evidente que é preciso distinguir a cousas e não ter illusão de que devemos organizar a todo transe, um custoso aparelhamento de hygiene mental ou criminal no Brasil, quando estamos fartos de saber que a maioria das nossas cidades bebe água impura, não tem esgotos, e ainda vê morrer gente, de prophylaxia fácil como a varíola.⁴³²

Em sua proposta, Medeiros deixou implícito um caminho, menos custoso, porém muito eficiente para intervenção na vida social dos brasileiros: a escola. Com seus professores, sua estrutura física e sua permeabilidade geográfica seria o local possível para o desenvolvimento da educação higiênica e eugênica. A prevenção da criminalidade, alienações e degenerações poderia ser feita de forma praticamente imediata, afinal agilizar o tempo para aplicar as estratégias concebidas pela intelectualidade médica era fator fundamental para seu sucesso.

A eugenia⁴³³ esteve presente no debate sanitaria brasileiro desde meados da década de 1910. Destacou-se, entretanto, nos anos de 1920. No segundo Congresso da SBH, o tema eugenia, que não havia aparecido no congresso anterior, além de tema oficial (hygiene mental) foi contemplado na sessão cinematográfica do filme “Pela grandeza da raça” da Botelho-Film.⁴³⁴ É importante ressaltar, porém, que a tônica do congresso foi o trabalho técnico relacionado à saúde pública brasileira (isolamento, helmintoses, lixo, águas residuais, entre outros).⁴³⁵

No 3.º Congresso da SBH, realizado em São Paulo, de 4 a 12 de novembro de 1926 o tema “Formação de hábitos sadios nas crianças; estudo psicológico, pedagógico e higiênico” recebeu o maior número de teses, compreendendo mais de 130 páginas de seus anais. O relator geral desse tema foi o médico J. P. Fontenelle, que em relatório final, destacou:

⁴³² MEDEIROS, A., *apud* LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 180.

⁴³³ Ver MARQUES, V. R. B. A medicalização da raça: médicos, educadores e o discurso eugênico. Campinas: Unicamp, 1994. 166 p.

⁴³⁴ CAMPOS, C. São Paulo pela lente da hygiene: as propostas de Geraldo H. de Paula Souza para a cidade (1925-1945). São Carlos: RiMa 2002, p. 81.

⁴³⁵ Para reconhecer melhor a listas de temas oficiais dos Congressos Brasileiros de Hygiene realizados entre 1923 e 1951, ver CAMPOS, C. São Paulo pela lente da hygiene: as propostas de Geraldo H. de Paula Souza para a cidade (1925-1945). São Carlos: RiMa 2002, p. 75-87.

[...] se o fim da hygiene é combater a doença e melhorar as condições de saúde, o ensino de hygiene é como que apenas o ensino da grammatica, para que a conquista do falar corretamente, enquanto que a execução de actos vantajosos à saúde, - resulta a obter, - é que corresponde à prática da linguagem, facilitada e automatizada. Para a saúde, como para a linguagem, primeiramente o hábito, depois a instrução.”⁴³⁶

Nesse Congresso, o médico paranaense Victor Ferreira do Amaral, fundador e professor da Faculdade de Medicina do Paraná, apresentou contribuição com a apresentação *Epidemiologia e Prophylaxia da Lepra no Brasil*. Esse tema apesar de aparentemente não ter relação com a educação higência nas escolas, destacou a circulação dos doutores paranaenses nos eventos da categoria bem como a importância dada pelos médicos locais aos eventos e aos poucos paranaenses convidados a apresentar trabalhos.

Educação sanitária e higiene escolar foram, contudo, temáticas recorrentes nas falas de outros congressistas. Para o médico Mario Pernambuco, era preciso padronizar em território nacional o conceito de higiene escolar, a fim de que não fosse interpretado erroneamente. Sua proposição era de construir a tríade: “higiene do predio escolar, inspecção medica dos alumnos e educação sanitaria na escola.”⁴³⁷ Na inspecção do prédio escolar, deveriam ser considerados os seguintes fatores:

[...] localização e orientação do predio; dimensões da sala de aula; ventilação; iluminação; abastecimento de água potável; privadas; lavabos; vestiários; recreios [...] moveis e demais utensílios de uso dos alumnos [...] distancia entre as carteiras; a qualidade da pedra; disposição das carteiras e da pedra em relação às janellas; a côr das paredes etc. [...].⁴³⁸

Com relação aos alunos, foi apresentado modelo de ficha higiênica (ANEXO III), a ser preenchida pelo médico escolar, destacando, porém, que designar-se-ia aos professores:

⁴³⁶ Terceiro Congresso Brasileiro de Hygiene. Conferências. São Paulo, 1927, p. 935.

⁴³⁷ *Ibid.*, p. 437.

⁴³⁸ *Ibid.*, p. 439.

[...] dividir em dois grupos os alumnos e as fichas respectivas: a) Grupo de alumnos que se sentem e que seus paes e professores consideram normaes – bons, sadios. b) Grupo de alumnos que se sentem doentes ou que apresentam qualquer índice de defeito ou moléstia como por exemplo: magreza, má audição, vista defeituosa, mãos, dentes, respiração pela bocca, etc.⁴³⁹

Aos médicos escolares caberia “[...] proceder á inspecção dos alumnos que foram apontados como anormaes. Esta inspecção não deverá tomar muito tempo, pois não se visa diagnostico final immediato [...]”.⁴⁴⁰

Para o relator da proposta, o médico paulista Mario Pernambuco, o tempo anteriormente despendido no exame minucioso dos alunos “[...] hoje é com vantagem aproveitado para a educação dos mesmos [...] a escola offerece campo excepcional para o desenvolvimento de um programa de educação sanitaria”.⁴⁴¹

A educação sanitária precisava ser compreendida e praticada como

[...] palestras periodicas sobre assumptos especializados, feitas com discernimento, em moldes capazes de attingir á capacidade assimiladora das creanças; as preleções dadas ao correr de todos os trabalhos na escola; todos os assumptos versados acompanhados de demonstraões praticas; illustrados com projecções de fitas cinematographicas, chapas, quadros muraes [...].⁴⁴²

Os objetivos de tal incursão seriam “[...] a formação de hábitos hygienicos e instrucção de hygiene, esta visando os annos mais adiantados e aquella, principalmente os primeiros annos escolares.”⁴⁴³

A criança era considerada um pré-cidadão, cera plástica e moldável sobre a qual os higienistas, com a ajuda da intervenção diária dos professores, realizariam a construção de um projeto de saneamento social.

O trabalho na inspeção escolar era árduo e grandioso; para tanto se faziam necessários alguns colaboradores: o professor, o aluno e a “educadora”. O professor

⁴³⁹ Terceiro Congresso Brasileiro de Hygiene. Conferências. São Paulo, 1927, p. 443.

⁴⁴⁰ *Id.*

⁴⁴¹ Terceiro Congresso Brasileiro de Hygiene. *Op. cit.*, p. 444.

⁴⁴² *Id.*

⁴⁴³ *Id.*

“ampliará o seu papel eminentemente nobre na formação do espírito das crianças que lhe são confiadas”. Com relação aos alunos “[...] em cada classe, a critério do professor, o melhor aluno é designado: - monitor de saúde. O título, “o distintivo” e a autoridade seriam capazes de “[...] despertar no espírito dos companheiros uma espécie de emulação, de entusiasmo para conseguir igual credencial.” ⁴⁴⁴

À educadora, considerada uma colaboradora futura, mas imprescindível, caberia o papel mais importante:

Professora diplomada, com tirocinio de ensino, com curso e pratica de hygiene [...] será a educadora o eixo do desenvolvimento do programma completo da Hygiene Escolar [...] verdadeiro traço de união entre a família, a escola e o Posto de Hygiene. ⁴⁴⁵

Para que se estabelecesse efetivamente essa parceria, os médicos paulistas e posteriormente os paranaenses, organizaram estratégias, por meio das quais, uma formação higienista, com cursos específicos e disciplinas na formação geral das professoras, era fundamental.

A assistência dentária ao escolar também foi dimensionada nesse Congresso, não sem antes haver uma preleção eugênica:

No cotejo das nações, é o elemento humano a grandeza ou a decadencia. E das nações latino-americanas, que creio poderosas no progresso universal de amanhã, o typo individual tem evoluído e sabido collocar-se á frente da civilização. Questão talvez de antropologia, em que a raça branca revele superioridade cerebral. Porém, apesar da raça latina ter filtrado o typo aborígene das Americas, e destacado grandemente o mongolóide sobrecarregado de taras e anormalidades, ainda assim, o branco vacilla no transcendentalismo da lucta pela vida. ⁴⁴⁶

O branqueamento da raça, como ação necessária ao desenvolvimento do Brasil, foi discurso constante entre os intelectuais ligados à saúde. Era frequente nas avaliações eugênicas da criança a verificação da implantação dentária, além dos cuidados básicos com a higiene oral (ANEXO III).

⁴⁴⁴ Terceiro Congresso Brasileiro de Hygiene. Conferências. São Paulo, 1927, p. 446.

⁴⁴⁵ *Id.*

⁴⁴⁶ *Ibid.*, p. 449.

Os dois congressos seguintes, quarto e quinto respectivamente, tiveram especial atenção dos paranaenses, visto que seu secretario geral – Dr. Barros de Barreto - havia circulado pelo Paraná sendo diretor do Saneamento Rural do Estado do Paraná e professor de Medicina Legal na Faculdade de Medicina do Paraná entre os anos de 1920-1922.⁴⁴⁷

A passagem de Barros de Barreto pelo Paraná rendeu frutos para a estratégia higienista de eleger a escola como “sede primeira” de formação de hábitos higiênicos, corroborando a sintonia da época entre saúde-educação e seus respectivos representantes. Nos *Archivos Paranaenses de Medicina*, escreveu artigo sob o título *Da necessidade do ensino de hygiene nas escolas*, destacando:

O ensino de hygiene é de importância tamanha, que bem merece as atenções dos dirigentes do nosso estado, tornando-o mais desenvolvido e em condições de maior eficiencia pratica. Não basta o que se tem feito até aqui, mesmo levando em consideração os intelligentes esforços do actual inspetor geral do ensino, sr. Prof. Pietro Martinez. O assunto exige cuidados sérios, recursos maiores [...]⁴⁴⁸

O 4.º Congresso da SBH aconteceu no Estado da Bahia, de 14 a 20 de janeiro de 1928, sendo seu presidente o médico Clementino Fraga. Foram selecionados seis temas oficiais e a saúde dos escolares foi contemplada com o tema “Verificações biométricas da criança e do adulto no Brasil”, pois a antropometria era realizada com frequência pelos Serviços de Inspeção Médico-escolar em vários estados, inclusive no Paraná.

Desde meados do século XIX, intelectuais e cientistas europeus, cujas ideias ecoaram no Paraná, acreditavam que o universo era regido por leis mecânicas, causais e evolutivas, cerceando a liberdade individual. Tratar-se-ia de uma situação na qual a soma das características físicas de uma raça determinaria sua relação com o meio. O fenótipo dos indivíduos era considerado “espelho d'alma”, em especial no que se referia a virtudes e vícios. Assim, a medição de características

⁴⁴⁷ Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa Oswaldo Cruz (Fiocruz).

⁴⁴⁸ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno III, Curityba, set. 1922, n. 5, p.191-192.

fenotípicas – tamanho do crânio, distância entre os olhos, comprimento do nariz, entre outras medidas – possibilitariam o conhecimento prévio e uma intervenção adequada na criminalidade de uma nação.⁴⁴⁹ Urgia, para tanto, reconhecer nas crianças vícios e virtudes, e fazer intervenções nos primeiros e promoção das segundas, sendo que a escola representou o espaço ideal para tal ação.

O 5.º Congresso Brasileiro de Higiene ocorreu na cidade de Recife, de 19 a 25 de outubro de 1929, e foi o último Congresso da SBH realizado antes do início da ditadura Vargas, de forma que foram retomados somente depois de dezoito anos, ao final da década de 1940.⁴⁵⁰ A temática do congresso esteve voltada à criação de um Ministério da Saúde, ora associado à assistência pública, ora associado ao ensino. Questões eugênicas foram discutidas, de maneira que os congressistas propuseram, na discussão temática sobre a “Nati-mortalidade infantil: causas e remédios” moções sobre a necessidade “urgente de se legislar sobre o exame pré-nupcial”, o que automaticamente se relacionava à elaboração de propostas para a educação sexual dos jovens cidadãos brasileiros.⁴⁵¹

O estabelecimento de um paradigma “moderno” à saúde brasileira, reconhecido fundamentalmente como um conjunto de ações capazes de introduzir hábitos higiênicos na população e reestruturar o “tipo nacional”, orientou os discursos produzidos nas sociedades médico-científicas nos primeiros trinta anos do século XX.⁴⁵² A ciência, para muitos, capaz de redesenhar a formação de nossa nacionalidade era a eugenia, cujas estratégias relativas à sexualidade eram essenciais.

O movimento sanitário brasileiro foi pendular: a engenharia sanitária, a saúde das cidades, a raça, a criminalidade e o progresso foram campo fértil de

⁴⁴⁹ Sobre esta temática ver SCHWARCZ, L. M. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Cia das Letras, 1993, 287 p.

⁴⁵⁰ CAMPOS, C. São Paulo pela lente da higiene: as propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade (1925-1945). São Carlos: RiMa, 2002, p. 83.

⁴⁵¹ LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 184.

⁴⁵² HERSCHMANN, M. M.; PEREIRA, C.A.M. O imaginário moderno no Brasil. In: HERSCHMANN, M. M.; PEREIRA, C.A.M. (orgs.) A invenção do Brasil moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, p. 9-42.

discussões nas sociedades científicas com desdobramentos ora campanhistas, no qual as figuras de Oswaldo Cruz, Carlos Chagas, Belisário Penna eram praticamente soberanas, ora com contornos moralizantes, nos quais prescrições de bons hábitos e bons costumes tiveram na educação e na formação higiênica dos professores um dos fundamentos da ordem sanitária que deveria ser instituída no país.⁴⁵³

Reconhecemos na construção de uma ordem sanitária nacional etapas de um processo civilizador, no qual, de acordo com Elias⁴⁵⁴, algumas figurações sociais podem ser analisadas sob a ótica das coerções, nas quais por distintas maneiras os seres humanos estão sujeitos a relações de interdependência dentro de dinâmicas sociais específicas. Tais dinâmicas estariam representadas por mudanças nas relações entre coações sociais internas e autocoações individuais, papel amplamente reconhecido nas prescrições médico-higiênicas do início do século XX.

A formação de hábitos sadios foi, pela medicina, extenuadamente repetida junto à infância, aos jovens e à família, tal qual catequese:

[...] hoje escovei os dentes; hoje tomei banho; hoje fui á latrina e depois lavei as mãos com sabão; hontem me deitei cedo e dormi com as janellas abertas; de hontem para hoje já bebi mais de 4 quatro copos d'água; hontem comi hervas ou frutas, e bebi leite; hontem mastiguei devagar tudo que comi; hontem e hoje andei sempre limpo; hontem e hoje não tive medo; hontem e hoje não menti.⁴⁵⁵

O movimento gerado pelos doutores paranaenses para efetivação da ordem sanitária produziu estratégias – discursos, prescrições, ocupações de espaços, eleição de coadjuvantes – que atuaram sobre e sofreram interferências do movimento social urbano paranaense desencadeado pelos atores sociais circulantes no cenário local, sendo por eles condicionados.⁴⁵⁶

⁴⁵³ LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, p.173.

⁴⁵⁴ ELIAS, N. Os alemães: a luta pelo poder e a evolução do habitus nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Zahar, 1997, p. 42-44.

⁴⁵⁵ Terceiro Congresso Brasileiro de Hygiene. Conferências. São Paulo, 1927, p. 815-816.

⁴⁵⁶ Ver CERTEAU, M. A invenção do cotidiano. 1. Artes de fazer. 11. ed., Petrópolis: Vozes. 2005, 351 p.

4.2 ORGANIZANDO A BATALHA: OS “ARCHIVOS PARANAENSES DE MEDICINA”

Tomamos por hipótese que, além da participação de técnicos paranaenses em eventos e sociedades científicas e profissionais, um dos fatores determinantes na difusão do ideal higienista no Paraná foi a publicação dos *Archivos Paraenses de Medicina*. Compunham a pauta do periódico os congressos da categoria, a publicação de sessões temáticas, relatórios de serviços, o noticiário e muita propaganda higienista.

Com já referido antes, em 1866 o governo paranaense criou a Inspetoria Geral de Higiene⁴⁵⁷, a fim de fiscalizar o exercício legal da medicina bem como as condições de higiene de suas principais cidades.

A inspetoria teve em Trajano Reis, seu diretor até 1919, figura emblemática da saúde pública estadual.⁴⁵⁸

Passados quase cinquenta anos dessa forma de organização, nos anos de 1920, um convênio firmado com esferas do governo federal organizou no Paraná um “novo serviço sanitário”: o Serviço de Profilaxia Rural que, sob coordenação do médico Heraclides César de Souza Araújo⁴⁵⁹, iniciou uma expansão ao interior do Estado. Primeiramente no litoral, foram abertos postos sanitários, tendo como principais atividades no período o combate à ancilostomose e ao paludismo.⁴⁶⁰

As atividades do Serviço se expandiram, com mais “combate” às doenças venéreas (especialmente a sífilis), ações simplificadas de saneamento do meio, atividades ambulatoriais, rigoroso cadastro de habitações, recenseamento das

⁴⁵⁷ Em 1918, passou à denominação Diretoria Geral dos Serviços Sanitários do Estado.

⁴⁵⁸ FERNANDES, L. Memória. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná 1853-1983. Curitiba: Imprensa Oficial. 1988. p.1-42.

⁴⁵⁹ *Ibid.*, p.18-19.

⁴⁶⁰ Importante esclarecer que a Diretoria Geral dos Serviços Sanitários trabalhava paralelamente à Profilaxia Rural, porém sem os recursos financeiros da segunda. A primeira limitou-se a prática de legislar diante das questões sanitárias mais angustiantes da época. Ver FERNANDES, L. Memória: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná 1853-1983. Curitiba: Imprensa Oficial. 1988.

populações onde se localizavam os “postos”, profilaxia da febre tifóide e varíola por meio da vacinação, além da publicação dos *Archivos Paranaenses de Medicina*.⁴⁶¹

No acervo histórico da Biblioteca do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná e no arquivo da Associação Médica do Paraná, foram encontradas publicações dos anos de 1920 (onze números), 1921 (dez números), 1922 (doze números) e 1923 (seis números) não sendo apresentadas nos textos pesquisados explicações sobre sua interrupção a partir desse ano.

Estudos realizados por Fernandes⁴⁶² apontam que o rompimento com o convênio federal, ao final da década de 1920, produziu a incorporação do Serviço de Profilaxia Rural à Diretoria dos Serviços Sanitários do Estado, o que pode ser explicativo para a interrupção da publicação do periódico.

Em 1929, foi criada a Diretoria Geral da Saúde Pública⁴⁶³, com cinco departamentos: Administrativo, Hospitalar, Profilaxia Rural, Moléstias Venéreas e Instituto Pasteur, assim se mantendo por aproximadamente vinte anos.⁴⁶⁴

A figura de um profissional “sanitarista” ganhou destaque e a saúde pública paranaense paulatinamente deixou os muros hospitalares passando a se inserir sobretudo no espaço escolar, como visto anteriormente, local “eficientíssimo” para a construção de uma ordem sanitária local e propagação da propaganda higiênica.⁴⁶⁵

Além da atuação no universo escolar, foram instalados subpostos de higiene pelo Estado, alguns em parceria com as prefeituras locais e, depois, denominados

⁴⁶¹ FERNANDES, L. *Memória: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná 1853-1983*. Curitiba: Imprensa Oficial. 1988. p. 18-19.

⁴⁶² *Id.*

⁴⁶³ Em março de 1933, no cargo de diretor da Saúde Pública do Estado, nomeado pelo interventor federal no Paraná, Dr. Manoel Ribas, assumiu o médico Francisco Martins Franco, professor catedrático da Faculdade de Medicina do Paraná. *Revista Medica do Paraná*. Anno II, n. 4, mar. 1933, p. 114.

⁴⁶⁴ No contexto da Era Vargas e passagem do interventor Manoel Ribas pelo comando político do Paraná, em 1938, pelo Decreto 6814, foi adotado um plano de reforma estadual dos serviços sanitários, elaborado pelo médico Campos Mello. Destaque para o Departamento Estadual de Saúde e os cinco primeiros distritos sanitários: Paranaguá, 75.000 habitantes; Curitiba, 336.300 habitantes; Ponta Grossa, 275.000 habitantes; Jacarezinho, 233.600 habitantes e Irati, 150.000 habitantes). FERNANDES, L. *Memória: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná 1853-1983*. Curitiba: Imprensa Oficial. 1988. p. 28-31.

⁴⁶⁵ FERNANDES, L. *Op. cit.* p. 35.

Postos de Higiene, já sob controle do Departamento Estadual de Saúde. Estes constariam com uma equipe mínima: médico, guarda-sanitário e visitadora domiciliar, responsável pelo elo com a população assistida.⁴⁶⁶

Em meados da década de 1930, percebemos uma mudança estratégica que, na prática e nos discursos médicos, deu início a uma ênfase assistencialista na qual a fundamentação biológica passou a ser determinante na explicação sobre adoecer e morrer e a conformar uma especialização profissional.

Os serviços de saúde nas escolas, apesar de caminho já traçado e consolidado, requeriam constante monitoramento. Podemos encontrar continuidades nas estratégias propostas pelos médicos em direção à aproximação médico-escola, tais como os discursos proferidos na *1.ª Conferência Sanitária dos Secretários de Saúde*, realizada no Rio de Janeiro em 1940, na qual a importância dos serviços de higiene escolar foi tema desenvolvido pelo médico Bittencourt Sampaio, diretor do dispensário de higiene escolar do Centro de Saúde de Niterói (RJ):

De um modo geral podemos afirmar que o Serviço de Higiene Escolar deve conservar e melhorar as condições físicas e mentais do escolar para seu máximo desenvolvimento e aproveitamento do ensino. Assim manterá os escolares, as professoras, e escola e o material sob constante vigilância, á custa de inspeções sucessivas [...].⁴⁶⁷

Manter um espaço como a escola sob “vigilância” era inevitável para os médicos brasileiros na ampliação da medicina que, além das prescrições higiênicas, passava a ter ações clínicas e corretivas de várias especialidades.

⁴⁶⁶ FERNANDES, L. *Memória: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná 1853-1983*. Curitiba: Imprensa Oficial. 1988. p. 36.

⁴⁶⁷ 1ª Conferência Sanitária dos Secretários de Saúde. Rio de Janeiro: DF, set. 1940. p. 152.

4.2.1 A formação sanitária do professorado paranaense

Consideramos nesta tese a publicação dos *Archivos*⁴⁶⁸ – elo entre a medicina paranaense e a escola – uma proposta de sensibilização ao professorado local, pois a revista pretendia, entre outros objetivos, ampliar os “mensageiros” da higiene pelas terras paranaenses. Em relatório de 1922, entregue ao Departamento Nacional de Saúde Pública, a propaganda higienista e a educação sanitária tiveram destaque especial, apesar das adversidades enfrentadas. Diz o relatório:

[...] já é com sacrifício que o serviço subvenciona e cuida de ampliar a revista ‘Archivos Paranaenses de Medicina’, cujos moldes prescriptos na sua reorganização têm sido obedecidos; a Secção de Educação hygienica, destinada sobretudo ao professorado municipal do Estado (grifo nosso) tem publicado artigos consentâneos com os seus propósitos, alguns dos quais têm mesmo merecido a honra de transcrição em outras revistas. Para esta secção temos o propósito de conseguir a valiosa collaboração de elementos da inspetoria de propaganda do Departamento Nacional de Saúde Pública [...] são dignos de nota os nossos esforços numa série de conferencias feitas pelos chefes de postos (chegaram a 47 em 1922) e na palestra, no conselho, na insistência levada a domicilio em domicilio [...] vae sendo deveras valioso o concurso que nos emprestam alguns dirigentes e professores das escolas publicas e particulares.⁴⁶⁹

Em número inaugural, o médico e redator chefe Heraclides César de Souza Araujo justificou os motivos que levaram à publicação como sendo inadiáveis, especialmente entre os que se dedicavam “[...] ás questões de hygiene [...]”.⁴⁷⁰

Como chefe do Serviço de Profilaxia Rural do Estado, propagou os ideais do higienismo como estratégia para consolidar a pretendida ordem sanitária nacional:

⁴⁶⁸ Órgão do Serviço de Profilaxia Rural no Estado apresentava relatórios trimestrais detalhados relativos ao recenseamento populacional, controle de endemias (basicamente verminoses) e números da vacinação antivariólica nos dez Postos de Profilaxia existentes que se encontravam divididos em três zonas: Litoral (Paranaguá, Ilha do mel, Morretes, Antonina, Guaraqueçaba e Guaratuba), Noroeste (Jacarezinho, Tomazina e São José da Boa Vista) e Campos (Curitiba) bem como do Dispensário Anti-sifilítico da capital, criado pelo Decreto Estadual n. 779, de 8 de outubro de 1918. *Archivos Paranaenses de Medicina* 1920-1923.

⁴⁶⁹ Serviço de Saneamento e Prophylaxia no Paraná, em 1922. Curitiba, 1923. p. 77.

⁴⁷⁰ *Archivos Paranaenses de Medicina*. Anno I, n. 1, Curitiba, mai. 1920, p. 1.

Ainda como propaganda hygienica, fundou o Serviço a meu cargo a revista medica intitulada: "Archivos Paranaenses de Medicina", que é publicada mensalmente e largamente distribuida no Estado e fóra delle. Metade das despesas com este jornal é custeado pelos anúncios e assignaturas.⁴⁷¹

Em 1920, estratégia para disseminar as "boas ideias higienistas" entre novos agentes, bem como a possibilidade de regeneração nacional pela educação foi, a pedido do Inspetor Geral de Ensino Cezar Martinez, o curso elementar de higiene para professores do Estado com o objetivo de "[...] preparal-os não só a orientar a educação dos seus discipulos, como tambem para formar no professorado um grupo de propagandistas da moderna hygiene publica".⁴⁷²

A convite de Sr. Professor Cezar Prieto Martinez, digno inspector geral de Ensino no Paraná, e com a aprovação e prestigio do governo do Estado, o Sr. Heraclides Cesar de Souza Araújo, chefe do Serviço de Prophylaxia Rural e redactor-chefe desta Revista, creou um curso elementar de hygiene, destinado aos professores publicos do Paraná, tendo se realizado a aula inaugural, no dia 15 deste mez, ás 18 horas, no salão nobre do Gymnasio Parananense. Aproveitando o ensejo de se encontrar entre nós, por essa ocasião, o reputado cientista Dr. Vital Brazil [...] pronunciou um criterioso discurso salientando a inadiável necessidade de se diffundirem na mais larga escala conhecimentos elementares de hygiene, preparando-se desse modo o nosso povo para conhecer o perigo das moléstias e assim evital-o. [...] referiu-se com entusiasmo á obra de saneamento que está sendo levada a effeito em nosso Estado, e demonstrou mais uma vez como se empenha o governo pelo seu proseguimento. Concluindo, estimulou os professores publicos a se interessarem o mais possivel pelos assumptos de hygiene geral, que lhes seriam desvendados nesse curso, ficando deste modo habilitados a propagarem as boas idéias entre seus discipulos.⁴⁷³

O curso gratuito de dois meses, dividido em duas partes, teve conferências abertas ao público, com aulas teóricas "às segundas, quartas e sabbados, das 19 e meia ás 20 e meia horas, no Gymnasio Paranaense".

Para as aulas práticas, os alunos foram divididos em turmas de dez, diariamente "[...] no Laboratorio Bacteriologico, á rua Aquidaban 66". Foram feitas 13

⁴⁷¹ Archivos Paranaenses de Medicina Anno I, n.11, Curitiba, mar. 1921, p. 374.

⁴⁷² Archivos Paranaenses de Medicina. Anno I, n. 4, Curitiba, mai. 1920, p. 144-146.

⁴⁷³ *Id.*

conferências e 22 aulas práticas depois, avaliações e um exame final “[...] concedendo-se certificado aos alumnos que forem aprovados.”⁴⁷⁴

Eis os temas tratados:

TEMA	RESPONSÁVEL
Noções geraes sobre hygiene. Importância do saneamento do Brazil. Ophidismo.	Vital Brazil
Microorganismos pathogenicos em geral. Infecção. As defezas do organismo. Pontos de penetração do agente infectuoso. Evolução e especificidade das infecções. Vacinação e sôrotherapia.	H. Araújo
Doenças contagiosas em geral. Meios de contagio. Transmissores animaes de molestias: mosquitos, barbeiros, pulgas, piolhos, etc.	H. Araújo
Ectoparasitoses. Noções geraes sobre a escabiose, a pediculose, as tinhas, etc. Sua prophylaxia.	Leal Ferreira
Vermínoses intestinaes. Noções theorico-praticas sobre a ancylostomose, a ascaridiose, a trichurioze, etc. Sua prophylaxia.	H. Araújo
Febres eruptivas. Noções geraes sobre a escarlatina, o sarampo e o grupo variólico. Sua prophylaxia. Vacinação anti-variolica.	Medeiros
Trachoma, raiva e molestia de Heine-Medin. Noções geraes e sua prophylaxia.	Leônidas Ferreira, Leal Ferreira e Medeiros
Infecções typhicas e parattyphicas, dysenterias, Noções theorico-praticas e sua prophylaxia.	Leal Ferreira
Diptheria, tetano e meningite cerebro-espinhal. Noções theorico praticas e sua prophylaxia.	Medeiros
Tuberculose. Noções theorico praticas e sua prophylaxia.	Medeiros
Lepa. Noções theorico praticas e sua prophylaxia.	H. Araújo
Epizootias transmissiveis ao homem; peste; mormo e carbunculo. Noções theorico praticas e sua prophylaxia.	Leal
Impaludismo. Noções theorico-praticas sobre diversos parasitos. Doença de Carlos Chagas e leishmaniose. Sua prophylaxia.	H. Araújo
Doenças venéreas: syphilis, blennorrhagia, etc. Noções geraes e sua prophylaxia.	Sebastião Azevedo
Intoxicações: morphina e cocaina, alcool e alcoolismo. Considerações medico-sociaes. Sua prophylaxia.	Medeiros
Hygiene Geral, hygiene escolar e alguns pontos de medicina social.	Sem indicação

QUADRO 7 – TEMAS DO CURSO ELEMENTAR DE HIGIENE

FONTE: Archivos Paranaenses de Medicina (1920)

É nítida a preponderância de temas voltados às doenças e sua profilaxia.

⁴⁷⁴ Archivos Paranaenses de Medicina ano I, Curityba, mar. 1921, n. 11, p. 144-146.

Para Marques e Farias⁴⁷⁵, ao dominarem esses conhecimentos os professores paranaenses seriam considerados aptos à vigilância e à propagação do ideal higienista, papel que lhes cabia na exemplar missão de educadores.

O ideal higienista e sua aplicação como ciência foi resgatado de modo exaustivo, independentemente da temática, dos autores ou de sua destinação, como vemos a seguir em artigo de H. Tanner de Abreu, relativo ao saneamento do solo:

Sciencia subordinada e sciencia de applicação, a hygiene tem finalidade pratica. E' o que se evidencia no estudo, que ora fazemos, do solo. Todas as noções de ordem scientifica, que vimos até aqui expondo, visam applicações praticas da maior importancia para o hygienista e que se deduzem e se desentranham das noções scientificas registradas.⁴⁷⁶

Estão nos relatórios de 1920 registros de 150 conferências e palestras de propaganda higiênica, em que médicos dos postos regionais abordavam

[...] as principaes questões de hygiene rural, taes como o meio de evitar-se e curar-se a malaria e as verminoses, a necessidade das fossas, da vaccinação antivariolica, etc. Além das simples palestras ruraes foram feitas conferencias nas cidades, com projecções luminosas e demonstrações microscopicas de ovos de vermes, parasitos da malaria, etc.⁴⁷⁷

Ao compararmos discursos e prescrições, analisamos o Serviço de Inspeção Médico-escolar paranaense, de modo a observar rupturas, singularidades e continuidades nos discursos dos médicos paranaenses para as escolas. Criado pela Lei 2.095 de 31 de março de 1921, tal serviço estava pautado na experiência de uma década da inspeção médico-escolar no Estado de São Paulo, trazido, não sem ressalvas ao Paraná, pelo então inspetor geral do Ensino Cezar Prieto Martinez.⁴⁷⁸ Um dos objetivos do serviço era visitar escolas e grupos escolares, examinando

⁴⁷⁵ MARQUES, V. R. B; FARIAS, F. C. S. A. A inspeção médico-escolar no Paraná dos anos 1920: o apostolado de médicos e professores. In: DINIS, N.F.; BERTUCCI, L.M. (Orgs.) *Múltiplas faces do educar: processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente*. Curitiba: Editora UFPR, 2007, p. 128-129.

⁴⁷⁶ Archivos Paranaenses de Medicina ano I, Curityba, dez. 1920, n. 8 p. 245.

⁴⁷⁷ *Ibid.*, mar. 1921, n. 11 p. 373.

⁴⁷⁸ MARQUES, V. R. B; FARIAS, F. C. S. A. *Op. cit.*, p. 125-136.

“amiudadamente alunos e professores” para compreender a influência que a vida escolar exercia sobre a vida das crianças.⁴⁷⁹

Urgia transformar os professores públicos em “mensageiros da higiene” como ficou perceptível no programa do curso elementar de higiene, do ano anterior. Várias edições dos *Archivos Paranaenses de Medicina* foram dedicadas ao curso: reprodução de palestras e conferências, relação e avaliação dos alunos, entre outras “pistas” da importância dada ao tema. Marques⁴⁸⁰ cita que a formação dos professores – a estreita relação higiene-educação – se destacou em teses, congressos e conferências. Os “mensageiros”, contudo, precisavam ser sabatinados e nem sempre conseguiram acompanhar os temas e as aulas, compostas pelo que havia de “melhor” nos conhecimentos da “moderna saúde pública”.

[...] realizaram-se no Gymnasio Paranaense as sabbatinas theoricas estabelecidas pelo Regulamento do Curso, sendo arguidas pelos Drs. Leal Ferreira, Luiz Medeiros e Sebastião de Azevedo as senhoras professoras: Hilza Saldanha da Costa, Herminia Queiroz Cornelsen, Maria da Luz Xavier, Itacelina Teixeira de Bittencourt, Hilda de Oliveira Carneiro, Annete Clotilde de Macedo, Zulmira Rolim, Leonor Machado Busse, Maria Luiza Vianna, Maria Angela Franco, Accacia de Macedo Costa, Palmyra Bompeixe de Mello e Maria da Silveira, que obtiveram nota optima; e Rosalina Soffiatti de Camargo, Elvira Schimdt de Oliveira, Isolda Schimdt, Maria Virginia Ramos Sureck, Maria Ermelina e Silva, Rosa Sá Pereira de Carvalho, Noemia Loyola Santos, Almira Loyola de Camargo, Orminda Xavier Salmon, Alice de Oliveira, Mercedes Braga, Pedrina de Mello, Lavinia Cid, Thereza Paraná, Olga Machado de Lima, Maria Ernestina e Emilia Vianna, que obtiveram nota boa nas provas. As sabbatinas foram assistidas pelo Inspector geral do Ensino, Director do Gymnasio e Escola Normal, vários lentes desses estabelecimentos de ensino, inspectores escolares, representantes da imprensa e numerosas pessoas gradas. O Snr. Secretario Geral do Estado, Dr. Marins de Camargo, elogiou nominalmente, em portaria, todas as professoras que se submeteram ás sabbatinas. A 15 de dezembro próximo terão inicio os exames do Curso, sendo diplomados os professores habilitados e recebendo apenas atestado de frequencia os que forem

⁴⁷⁹ MARQUES, V. R. B.; FARIAS, F. C. S. A. A inspeção médico-escolar no Paraná dos anos 1920: o apostolado de médicos e professores. In: DINIS, N.F.; BERTUCCI, L.M. (Orgs.) *Múltiplas faces do educar: processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente*. Curitiba: Editora UFPR, 2007, p. 125.

⁴⁸⁰ MARQUES, V. R. B. *A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico*. Campinas: Unicamp, 1994, p. 110-112.

481 julgados inabilitados, isto é, os que tiverem um total de pontos inferior a 9.”

O programa era extenso, complexo e ousamos dizer inadequado a quem e para que se destinava. Segundo Pykosz⁴⁸², torna-se possível perceber entre o âmbito educacional e o higienista uma distância entre o prescrito e o efetivado. O respeito aos preceitos da higiene e pedagogia moderna era dificultado devido à falta de condições estruturais e humanas para seu cumprimento.

No Paraná da década de 1920, a oficialização do conteúdo higienista para ser desenvolvido junto aos escolares incluiu saberes relacionados às principais doenças que grassavam entre os paranaenses, sua profilaxia e tratamento bem como noções de primeiros socorros, o que acabou por expor necessidades relativas à formação do professorado local para o empreendimento de tal tarefa.⁴⁸³

Conforme estudo de Pycozs⁴⁸⁴, a ampliação dos conteúdos de ensino demonstrava preocupação com a saúde do corpo e da mente, além de um propósito antigo: pela formação de hábitos saudáveis, contribuir para organizar espaços e corpos capazes de participar da jornada civilizadora proposta pela intelectualidade médica de então.

O programa para os exames aprovado pelo médico Heraclides Cesar de Souza Araújo, chefe do Serviço de Profilaxia Rural, diretor do curso e redator-chefe dos *Archivos Paranaenses de Medicina*, era constituído de dezoito pontos:

- Ponto 1: a) Microorganismo pathogenicos em geral. b) Ancylostomese. c) Prophylaxia do trachoma.
- Ponto 2: a) Infecção em geral. b) Escabiose e sua prophylaxia. c) Epidemiologia do sarampo.
- Ponto 3: a) Transmissores animaes de molestias. b) Raiva em geral. c) Ar em hygiene.

⁴⁸¹ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno I, Curityba, Novembro de 1920. n. 7, p. 240.

⁴⁸² PYKOSZ, L.C. A higiene nos grupos escolares curitibanos: fragmentos da história de uma disciplina escolar (1917-1932). Dissertação. Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2007, p.112-131.

⁴⁸³ *Id.*

⁴⁸⁴ *Id.*

- Ponto 4: a) Pediculose e sua prophylaxia. b) Vacinação antivariolica. c) Ascaridiose e trichurioze.
- Ponto 5: a) Prophylaxia das verminoses. b) Providencias a tomar no caso de mordedura por animaes suspeitos de raiva. c) Transmissores de malaria.
- Ponto 6: a) Epidemiologia e prophylaxia da escarlatina. b) Alcool alimento e alcool veneno. c) Portadores de germens.
- Ponto 7: a) Meios de vehiculação das infecções typhicas e paratyphicas. b) Prophylaxia da raiva. c) Ophtalmia virulenta.
- Ponto 8: a) Epidemiologia e prophylaxia da variola. b) Noções geraes sobre sôros e sôrotherapia. c) Mechanismo da infecção pelos ancylostomos.
- Ponto 9: a) Alcoolismo agudo e chronico. b) Etiologia das dysenterias. c) Noções geraes sobre vaccinas e vaccinothérapie.
- Ponto 10: a) Prophylaxia geral e especifica das infecções typhicas. b) Etiologia e epidemiologia da diphteria. c) Transmissão da Doença de Chagas.
- Ponto 11: a) Etiologia da Tuberculose. b) localisação e meios de eliminação do bacilo da lepra. c) Prophylaxia do alcoolismo.
- Ponto 12: a) Epidemiologia e prophylaxia da meningite cerebro-espinhal. b) Prophylaxia do sarampo. c) Importancia do estudo das verminoses sob o ponto de vista do saneamento rural.
- Ponto 13: a) Lepra e sua etiologia. b) Epidemiologia e prophylaxia da doença de Carlos Chagas. c) Solo em hygiene.
- Ponto 14: a) Estudo-medico social da syphilis. b) Prophylaxia da Lepra. c) Mechanismo da transmissão da peste.
- Ponto 15: a) Etiologia e prophylaxia da peste. b) Diffusão da tuberculose e sua importancia social. c) Etiologia da malaria.
- Ponto 16: a) Noções geraes sobre a doença de Carlos Chagas. b) Meios de transmissão da lepra. c) Prophylaxia da tuberculose.
- Ponto 17: a) Etiologia, epidemiologia e prophylaxia do tetano. b) Prophylaxia da malaria. c) Agua em hygiene.
- Ponto 18: Prophylaxia da diphteria. b) Meios de contágios. c) Prophylaxia das dysenterias.⁴⁸⁵

Heráclides César de Souza Araújo apresentou ao então secretario geral do Estado, Dr. Marins Alves de Camargo, relatório do encerramento do *Curso de Hygiene Elementar*, em ofício datado de 23 de dezembro de 1920:

Cabe-me a honra de communicar a V.Excia. que os exames do Curso de Hygiene Elementar tiveram inicio no dia 15 do corrente, foram proseguidos diariamente, terminado a 21. Dos 65 professores públicos inscriptos no curso submeteram-se a exame apenas 28 senhoras professoras, das quaes uma elevada porcentagem revelou grandes conhecimentos da materia leccionada, tendo apenas uma dellas obtido pontos em numero inferior ao estipulado para a habilitação e obtenção de diploma. Dos 37 que não responderam ás duas chamadas para os exames, apenas a Snra. D.

⁴⁸⁵ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno I, Curityba, nov. 1920, n. 7, p. 241-242.

Alda Silva justificou a falta.[...] Na presença do Exmo. Snr. Cezar Prieto Martinez, digno inspector geral do ensino, foi feita a apuração dos pontos obtidos por cada uma dellas, com os trez examinadores, tendo ficado assentado de antemão que o minimo exigido para a aprovação seria de 9 e o maximo de 27". ⁴⁸⁶

A ordem classificatória foi amplamente divulgada, sendo descrita na Revista a pontuação de 28 professoras:

[...] 1º lugar: D. Lavinia de Mello Cid, com 26 pontos; 2º lugar: DD. Itacelina Teixeira de Bittencourt e Isolda Schimdt, com 25 pontos; 3º lugar: DD. Rosa Pereira de Carvalho, Annete Clotilde de Macedo e Palmyra Bompeixe de Mello, com 24 pontos; 4º lugar: D. Leonor Machado Busse, com 23 pontos; 5º lugar: D. Hylza Saldanha da Costa, com 22 pontos; 6º lugar: DD. Maria Ermelina da Silva e Alice Daniel de Oliveira com 21 pontos; 7º lugar: DD. Maria da Luz Cordeiro Xavier, Noemia Loyola Santos, Hilda de Oliveira Carneiro e Zulmira Rolim, com 20 pontos; 8º lugar: DD. Elvira Schimdt de Oliveira, Orminda Macedo Xavier Salmon e Maria Angela Franco, com 19 pontos; 9º lugar: DD. Maria Virginia Ramos Surek e Rosalina Soffiatti de Camargo, com 17 pontos; 10º lugar: DD. Acácia de Macedo Costa e Maria Ernestina Torres, com 16 pontos; 11º lugar: DD. Herminia Queiroz Cornelsen, Esther Meire de Vasconcellos, Almyra Loyola de Camargo e Emilia Vianna com 15 pontos; 12º lugar: D. Maria da Luz Silveira, com 14 e meio pontos; 13º lugar: D. Mercedes Braga, com 14 pontos e D. Maria Pedrina de Mello, teve apenas 7 pontos [...]. ⁴⁸⁷

Alguns professores não se submeteram aos exames, de modo que um justificou ausência e outros 36, conforme o diretor do curso, Heráclides César de Souza Araújo, "não quiseram" participar. Os motivos não foram descritos:

Não quiseram se submeter a exame os seguintes senhores professores: D. Lucia Arouca Laynes, Snr. Alberto Carrano, Sr. Francisco Raitani, D. Dina Coelho, D. Etelvina Nigro pereira, Snr. Nelson Eduardo Mendes, D. Julia Loyola Monteiro, D. Marietta Pernetta da Silva, Snr. Antonio L. da Silva, D. Alda Silva (que justificou não comparecer por motivo de molestia), D. Mercedes da Rocha Torres, Snr. Carlos Mafra Pedroso , D. Prudencia Moritz, D. Thereza Paraná, D. Maria Leocadia Brandão Pontes, D. Maria Jose Pedroso, D. Olga Machado Lima, Snr. Zhacarias de Souza, Snr. Brazilio Costa, Snr. Heitor Borges de Macedo, D. Maria de Quadros Souza, D. Maria França Gomes da Costa, D. Ernestina da Motta Pilotto, D. Flavina G. da Motta, D. Iracema do Espirito Santo, D. Maria Luiza Vianna, D. Antonia F. da Cunha, D. Mercedes Walbach, D. Noemia Rebello Vieira, D.

⁴⁸⁶ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno I, Curityba, dez. 1920, n. 8, p. 266.

⁴⁸⁷ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno I, Curityba, nov. 1920, n. 7, p. 241-242.

Iraide Garcez do Nascimento, D. Mariana Garcez Duarte, D. Sarah Machado Busse, D. Gelvira Correia Pacheco, D. Francisca de Paula Duarte Castro, D. Izabel Lopes Santos Souza, D. Luiza Fernandes e D. Julia W. da Costa Lobo [...].⁴⁸⁸

O diretor do curso, Souza Araújo, registrou no texto sua satisfação com o resultado da ação, e enfatizou que “grande pleiade de professoras patricias revelou muita intelligencia, perseverança e actividade, causando a melhor impressão aos assistentes [...]”.⁴⁸⁹ Araújo também solicitou ao Secretário Geral do Estado, Marins Alves de Camargo, a distribuição de prêmios a todas as professoras classificadas nos primeiros lugares, o que segundo ele causaria ótima impressão e magnífico estímulo. Comunicou ao Secretario a confecção dos diplomas dizendo:

Já mandei imprimir os diplomas officiaes da Saúde Publica para distribuir ás 27 professoras aprovadas. Nesses diplomas não figurará a classificação por logares, que foi feita apenas para mais justa distribuição dos premios, mas os termos com aproveitamento, muito ou maximo aproveitamento (grifo no original) [...].⁴⁹⁰

Grandes nomes da Saúde Pública brasileira escreveram nos “Archivos”, acreditamos que com o intuito de valorizar a publicação bem como conferir ao discurso higienista as melhores credenciais possíveis para destacar o papel missionário dos médicos, sua cruzada civilizatória, além do imprescindível papel a ser desenvolvido pelo professorado local nessa “batalha saneadora”.

Quanto à inspeção sanitária de Comissão da Fundação Rockefeller⁴⁹¹ no Paraná, ocorrida em 1921 e destacando as ações “benfazejas da higiene”, além da

⁴⁸⁸ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno I, Curityba, nov. 1920, n. 7, p. 241-242.

⁴⁸⁹ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno I, Curityba, dez. 1920, n. 8, p. 266.

⁴⁹⁰ *Id.*

⁴⁹¹ Criada em 1913 nos Estados Unidos como objetivo de promover nos países americanos estímulo à saúde pública, ao ensino, à pesquisa e à filantropia. No Brasil, iniciou atividades em 1916 com o objetivo de promover pesquisas científicas e ações de profilaxia das principais doenças endêmicas. Na década de 1920, em parceria com o Departamento Nacional de Saúde Pública, incentivou a criação de Postos Rurais para combate de tais endemias. Retirou-se do país em 1942 tendo seus equipamentos absorvidos pelo Serviço Especial de Saúde Pública (CAMPOS, A. L. V. Políticas internacionais de saúde na era Vargas: o serviço especial de saúde pública, 1942-1960. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p.17-23).

necessidade de controle estatal da organização sanitária, Carlos Chagas⁴⁹² afirmou:

[...] a acção valiosa da classe medica de meu paiz, e attribua á magnitude de seus princípios, á firmeza de sua fé, á força de seus ideaes todas as iniciativas de trabalho, concretizadas na actual organização sanitaria do Brazil [...] aqui vivíamos sob o estigma de terras inhabitaveis, privados do intercambio civilizador com os povos cultos do mundo, na incapacidade de dominar o obstáculo maior á prosperidade da Nação! Tudo falhara na luta contra o flagello amarelo pela deficiência da doutrinas scientificas que porientassem a acção do hygienista. [...] Morram de variola os filhos da pobre gente inculta, e sejam mutilados pela doença, uma vez que se recusam os pais á aceitação expontanea da vaccina. [...] E no dislate de um tal conceito é annullada a suprema auctoridade do Estado, tutelar e consciente, pela auctoridade paterna, inconsciente e malfazeja.⁴⁹³

A prosperidade nacional não seria conquistada sem um amplo e profundo intercâmbio entre médicos e o povo. Desse modo, consideramos que os professores foram “soldados recrutados” para batalhar junto às crianças e seus familiares a disseminação dos ventos civilizatórios trazidos pela ciência higiene.

Outro assíduo parceiro dos *Archivos Paranaenses de Medicina* foi o médico Belisário Penna, que pregou sobre a consciência sanitária em artigo escrito especialmente para a revista e evocando a necessária parceria com a educação:

Despresemos os doestos, sejamos surdos ás objurgatorias da inveja; preguemos destemidamente a verdade, em altos brados, indicando a applicando ao mesmo tempo remedios para os males que nos castigam; trabalhemos com o maximo das nossas energias por esse ideal nacionalista de saúde collectiva, de vigor, de energia e de solidariedade da nossa gente, e a consciencia do dever cumprido e as benções de um povo libertado das doenças, e educado nos sãoos principios da sciencia e da verdade, serão o premio da nossa dedicação patriotica. Esse o caminho a seguir para a conquista da gloria [...].⁴⁹⁴

Homenageado pelos médicos paranaenses em 1921, durante visita à Curitiba, Belisário Penna destacou:

⁴⁹² Médico sanitarista brasileiro, chefe do Departamento Nacional de Saúde Pública.

⁴⁹³ Archivos Parananenses de Medicina. Anno 1. Paraná, Curityba, jan. 1921, n. 9, p. 271-300.

⁴⁹⁴ *Ibid.*, jun. 1921, n. 2, p. 31-34.

Em qualquer paiz civilisado não se faz mais hygiene sem o concurso da propaganda e da educação sanitaria, pela tribuna popular, pela imprensa de qualquer matiz, pelo livro, pela cathedra, pelas demonstrações photographicas, cinematographicas, enfim, por todos os meios capazes de focalisar para o publico os factos mais dignos de seu interesse e de sua apreciação no que se refere á saude e bem estar do individuo e do meio em que elle vive.⁴⁹⁵

Na mesma viagem a Curitiba, o diretor nacional do Serviço de Profilaxia Rural proferiu duas conferências: uma no Teatro Guaíra, em reunião solene da Sociedade de Medicina do Paraná, e outra na Faculdade de Medicina, perante a respectiva congregação e outras escolas superiores, com alunos de todos os cursos e escolhida assistência.⁴⁹⁶ Ao dirigir-se à platéia paranaense destacou:

Sinto-me perfeitamente á vontade para falar-vos com franqueza e liberdade [...], porque da classe medica paranaense e da sua brilhante mocidade acadêmica, tenho recebido provas abundantes de generoso estimulo [...] foi o vosso Estado o primeiro que, desde 1918, logo após o benemérito Decreto do Governo Delfim Moreira creando o Serviço de Prophylaxia Rural nos Estados, mediante accordo com os respectivos governos, instituiu esse serviço, sob a direcção do ilustre e esforçado paranaense Dr. Heraclides de Souza Araujo. [...] o Estado do Paraná, invejavel pelo seu clima, em geral temperado ou frio, onde a condições mesologicas são as mais propicias a um estado hygido dos mais apreciaveis, é uma prova da nocividade dos vermes intestinaes. A não ser o impaludismo, que existe em uma terça parte do seu territorio, [...], a unica doença endemica e generalisada no Estado, que contribue para a relativa deficiencia organica da sua população de trabalho, é a helminthose, com predominancia infelizmente de peor das suas modalidades – a ancylostomose [...] Combater efficazmente as verminoses, educando o povo, fazendo o tratamento dos doentes, saneando o solo pela construcção de latrinas e fossas, impedindo a contaminação das águas, nas suas fontes [...], é prevenir igualmente a febre typhoide, as febres paratyphicas, as dysenterias [...] é levantar tonus vital, é afugentar, portanto a tuberculose. E evitar todos esses males é promover o estimulo, o trabalho constante e fecundo, a alimentação farta e sadia, a morada hygienica, a alegria, o bem estar geral, a regeneração da raça, o repudio ao vicio alcoolico, a riqueza, portanto, do paiz, o progresso, a grandeza e o prestigio da nação.⁴⁹⁷

⁴⁹⁵ Archivos Parananenses de Medicina. Anno 1. Paraná, Curityba, jun. 1921, n. 3, p. 37.

⁴⁹⁶ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, Curityba, jun. 1921. n. 3, p. 74.

⁴⁹⁷ *Ibid.*, p.110-115.

Penna pontuou o que muitos já sabiam: a benignidade do clima não significou garantia de saúde e prosperidade aos habitantes do Paraná. Era preciso mais: educar o povo, o que, sem apoio do professorado, tornava-se impossível.

O caminho para o progresso, a capacidade para trabalhar e produzir riquezas também foram destaque no discurso:

O Brazil é um paiz de solo riquissimo e de população pauperrima, porque lhe falta a saude, o mais precioso de todos os capitaes, porque é o que dá energia e estímulo para o trabalho; este é que faz o producção, e esta é que dá a riqueza e a ambição legitima de melhoramento incessante pela instrucção e pelo conforto. E a nossa gente está doente, anemiada, deprimida, indolente e aphantica, porque em toda parte dada ao vicio da cachaça, ignorante e profundamente bichada, transformada em carniça viva, com os intestinos repletos de varias especies de vermes, que os traumatizam, e se agarram ás mucosas, ferindo-as e sangrando-as, inoculando no sangue toxinas destruidores dos seus elementos, alem do desfalque que dão nos parques e pobres alimentos ingeridos; porque em varias regiões do paiz, alem dos vermes, outros inimigos terriveis a perseguem povoando-lhe o sangue e os tecidos de protozoarios da malária, da trypanosomose, da leishmaniose, de treponemas da syphilis, de bacillos da tuberculose e da lepra [...].⁴⁹⁸

Foi verbalizada à platéia uma verdade cruel e dolorosa, que, para Penna, precisava ser clamada incessantemente:

[...] essa a crusada a que me dediquei [...] se fez sobre as causas removiveis da penuria brasileira e do seu lento caminhar para o progresso. Nem a raça nem o clima eram causas directas dessa triste situação, nem os males eram sem remédio. A Hygiene, a grande protectora da humanidade, a sciencia da saude, a mãe da Eugenia e da Medicina Social, o gênio da regeneração e da energia, nos esclarece que não ha raças inferiores e sim atrasadas ou adiantadas, que não há climas inhospitos e regiões inhabitaveis, e sim cuidados peculiares a cada uma, conforme o calor ou frio, a humidade ou seccura, a natureza das aguas e solo, secco ou charcoso, alto ou baixo, coberto de florestas, ou descortinado e campesino [...] para levantar as energias da nossa gente, basta educal-a, desanalphabetizando-a, indicando-lhe as cautelas hygienicas que devem ser praticadas [...] e ensinar-lhe finalmente a viver no nosso clima com a

⁴⁹⁸ Archivos Paranaenses de Medicina, Anno II, Curityba, jun. 1921. n. 3, p. 110-115.

saúde tão perfeita quanto a que desfructam os habitantes dos paizes europeus de clima frio.⁴⁹⁹

A imigração européia, tão cara aos intellectuais locais, também foi desconstruída por Penna:

E só então nos será licito convidar lealmente outros povos a colaborar comnosco no povoamento e no progresso do Brazil, sem receio de vel-os repatriar-se ou deprimir-se pelas doenças, malsinando-o, antes tendo certeza que aqui se fixarão definitivamente, se fundirão com a nossa gente, nacionalisando-se pela prosperidade auferida, dentro da saude e da alegria, e bemdizendo o destino que lhes dará, e aos filhos, a mais rica, a mais generosa e a mais bella das pátrias.⁵⁰⁰

O número dos *Archivos Paranaenses de Medicina* que comemorara a visita de Penna também reproduzira uma conferência do homenageado intitulada *O demônio da humanidade*, na qual foram destacadas contribuições ao saneamento nacional dadas pela campanha contra o alcoolismo, destinada a “congregar energias patrioticas, que promovam em todo territorio patrio o saneamento physico e moral da sua população, [...] combater systematicamente o alcoolismo e propugnar por medidas regulamentadoras da producção e consumo do alcool potável.”⁵⁰¹

Foram enunciados “quatro flagellos universaes”: alcoolismo, sífilis, tuberculose e consanguinidade, que, como já visto anteriormente, não respeitavam:

[...] clima, regiões, nem civilisações, o primeiro de origem quimica, adaptado pelo homem ao seu uso, os dois outros de natureza biologica, aggravados formidavelmente por aquelle, sendo que a tuberculose, em cerca de 60 % dos casos, se manifesta em individuos alcoolatras ou avariados, ou victimas dos dois flagellos, ou descendentes até 3ª e 4ª geração desses infelizes. A consanguinidade entre os tarados alcoolicos e syphiliticos é ainda mais perniciosa porque multiplica, aggravando-as, as taras adquiridas ou hereditarias. O vicio alcoolico e a doença, diabolicamente associados, irmanados e fundidos num pacto infernal, têm sido os grandes e perniciosos factores de degradação physica e de perversão moral e psychica da humanidade, empanando o brilho da civilisação conquistada com as notáveis descobertas, em todos os ramos da sciencia, desde os meados do seculo passado. E o alcool, mais que todos os males que affectam a

⁴⁹⁹ Archivos Paranaenses de Medicina, Anno II, Curityba, jun. 1921. n. 3, p. 110-115.

⁵⁰⁰ *Id.*

⁵⁰¹ Archivos Paranaenses de Medicina, Anno II, Curityba, jun. 1921. n. 3, p. 75.

humanidade, creado pelo homem, e por elle usado, consciente dos males que produz, tem sido, sem contestação, o causador em primeira linha da decadencia de povos, do povoamento de manicomios e prisões, da frequencia crescente dos hospitaes, da aggravação das doenças, dos suicidos, dos crimes de toda ordem, da morti-natalidade, da mortalidade na primeira infancia, da degradação da sociedade, do incremento de todos os vícios e da bestialisação dos homens, com a implantação entre elles do egoismo feroz e destruidor, do qual surgiu a theoria, e infelizmente a pratica, do predominio da força bruta sobre o direito, a justiça, a moral e a solidariedade que devem prevalecer na especie humana [...].⁵⁰²

Para Penna, o combate a esses males dar-se-ia por uma ciência positiva, experimental e biológica – a higiene – que, em conjunto com a aplicação pelos professores da educação higiênica nas escolas, seria capaz de desenvolver nas crianças e jovens o domínio da vontade. Tal processo teria sólida base moral da qual se deduziriam numerosos deveres biológicos e cujo cumprimento evitaria às sociedades os perigos que a sua inobservância acarretava à espécie humana:

[...] é essa sciencia que crêa uma moral biologica, e nos indica a prophylaxia e therapeutica para prevenir e combater os terriveis flagellos que castigam e destroem a humanidade de hoje: o egoismo social, o antialtruismo, o homicidio, a dissolução da familia, o pessimismo, o malthusianismo, as doenças sociaes (tuberculose, syphilis), o anticivismo, o antipatriotismo, a desmoralisação internacional, o suicidio e as intoxicações voluntarias euphoristicas e habituaes (morphina, cocaina, haschich, ether, chloroformio, fumo, alcool etc.).⁵⁰³

De fato, a educação higiênica tornou-se, na década de 1920, grande aliada dos médicos paranaenses. Os *Archivos Paranaenses de Medicina* passaram a publicar uma secção denominada *Educação Hygienica*, que enfatizou alguns temas como: guerra às pulgas – descrição do bicho de pé e das pulgas –, guerra às moscas, carrapatos e percevejos, ancilostomíase, fossas domiciliares, noções sobre alimentação e outros temas correlatos. Como já visto antes, ao ser distribuído nas escolas paranaenses, o periódico serviria de subsídio científico para professores desenvolverem ações higiênicas junto aos escolares.

⁵⁰² Archivos Paranaenses de Medicina, Anno II, Curityba, jun. 1921. n. 3, p. 76-77.

⁵⁰³ *Ibid.*, p.77.

[...] o Serviço interessa-se pelo ensino da hygiene, sendo creada, nesta Revista, uma secção de 'Educação hygienica', onde teem apparecido artigos bastante praticos, que se distribuem, por intermedio da Inspectoria de ensino, pelos differentes Grupos e Escolas do Estado. Educando hygienicamente o povo, os trabalhos para garantia da saude publica maior eficiencia terão. E quando a educação começa pela escola, desde, mesmo, o jardim da infancia, a criação dos bons habitos, que se faz aos poucos entre populações escolares, tem uma repercussão magnifica no seio da familia dos escolares – como é bastante conhecido o facto, para exigir demonstrações. E educação individual é a base para a solução dos problemas sanitarios collectivos; insistir pela sua necessidade, principalmente nas escolas, nunca é demais.⁵⁰⁴

Acreditamos que o cargo de diretor nacional do Serviço de Profilaxia deu visibilidade aos discursos de Belisário Penna nos *Archivos Parananenses de Medicina*. Na sua incansável luta pelo saneamento nacional, teve publicado o seguinte discurso a favor do povoamento do território:

Ao lado da politica sanitaria pratiquemos politica colonisadora. O problema do saneamento é vasto e complexo. Elle não consiste apenas em curar doentes, pregar e praticar medidas de prophylaxia e fazer a educação hygienica do povo. Sua influencia vae mais alem. Delle decorre naturalmente o povoamento util do nosso vasto territorio e o melhor aproveitamento das terras marginaes ás estradas de ferro, aos rios navegaveis, com facilidade de transportes para os grandes centros de consumo e de exportação [...] Santa Catarina e Paraná devem o seu crescente desenvolvimento ás colonias [...].⁵⁰⁵

Em 1921, a propaganda e a educação higiênica ganharam destaque na busca dos higienistas paranaenses pela consciência sanitária. Acreditar na medicina e na higiene como armas civilizatórias, entretanto, era fundamental para demarcar um campo profissional para doutores paranaenses, onde não cabiam credices nem charlatanismos:

A par de tudo quanto indicamos é de importancia maxima, primordial, a propaganda intensa, pertinaz, continua, por todos os meios, em toda parte, sob todos os pretextos, e a educação hygienica de toda a gente. E' imprescindivel criar a todo transe a consciencia sanitaria, quer entre as classes dirigentes, para que saibam legislar, quer entre as dirigidas, para que saibam obedecer sem relutancia. Nenhuma campanha sanitária dará

⁵⁰⁴ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno III, set. 1922, n. 5, p. 192.

⁵⁰⁵ Archivos Paranaenses de Medicina. nov./dez. 1921, n. 7 e 8, p. 265.

resultado sem que primeiramente a massa geral da população apprehenda e comprehenda os fundamentos das medidas aconselhadas ou impostas. Sómente a propaganda, feita intelligentemente, acompanhada de assistencia e de interesse real pelos doentes e pela sua cura, poderá erradicar as crendices e o empyrismo, e vencer a apatia e o fatalismo das victimas [...].⁵⁰⁶

O que havia sido feito com relação à formação de novos missionários higienistas – as professoras – era considerado pelos médicos locais muito pouco. Em publicação de setembro de 1922, encontramos evidente a necessidade do ensino da higiene nas escolas. Redigido para a seção “Redacção”, por comissão composta pelos médicos Barros de Barreto, Luiz Medeiros e Francisco de Paula Soares, o artigo demonstrou a importância do ensino da higiene, capaz de tornar o Paraná um estado mais desenvolvido e com maior eficiência prática. Os esforços do então inspetor geral de Ensino, Prieto Martinez, foram reconhecidos, porém os médicos questionavam o fato de que

Não basta o que se tem feitos até aqui [...] O assumpto exige cuidados serios, recursos maiores. Com a remodelação da Escola normal do Estado, uma cousa não deveria ser esquecida; a criação de uma cadeira de hygiene independente e não, como está, ligada, subordinada e sacrificada pelo ensino da historia natural. Somos os primeiros a reconhecer os esforços do illustre profissional, a quem está affecto o ensino de tal disicplina; no emtanto, dada a extraordinária importância que o assumpto reveste, hoje em dia, e o simples facto do ensino da hygiene estar subordinado ao da historia natural, a ninguem é dado concordar quanto á eficiencia de um curso assim feito, pois, cada um dos programmas a ser vencido, bastará para prender as atenções e o tempo de um professor.⁵⁰⁷

Na opinião dos médicos, a independência do ensino de higiene⁵⁰⁸ daria oportunidade aos professores formados pela Escola Normal a aquisição de uma soma de conhecimentos “[...] muito mais consideravel, em ponto de maior eficiencia e, os seus futuros alumnos, só vantagens poderão obter.” A comissão destacou também o curso para professores realizado pelo Serviço de profilaxia em 1920, a

⁵⁰⁶ Archivos Paranaenses de Medicina. nov./dez. 1921, n. 7 e 8, p. 268.

⁵⁰⁷ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno III, set. 1922, n. 5, p.191-193.

⁵⁰⁸ Sobre este tema ver PYCOSZ, L. C. A higiene nos grupos escolares curitibanos: fragmentos da história de uma disciplina escolar (1917-1932). Curitiba, 2007.

pedido do inspetor geral “[...]. Nunca é demais insistir sobre as vantagens que elle trouxe – quer para professores, como para os alumnos.”⁵⁰⁹

De acordo com os médicos, a escola seria o melhor auxílio para a consolidação da saúde pública paranaense, de forma que

[...] cumpre, pois, introduzir nos trabalhos, o ensino pratico da hygiene, da hygiene individual principalmente; o resto virá aos poucos mas, a reforma deve vir de cima: - formando auxiliares competentes, com uma cultura higienica moderna, capazes de transmitir aos que lhe forem confiados aquelles principios fundamentaes que terão de abrir uma nova via de progresso, para a grandeza do nosso povo.⁵¹⁰

A batalha pelo poder de difundir conhecimento foi grande entre os higienistas paranaenses. O Serviço de Profilaxia Rural, mais ligado à esfera federal, e os programas estaduais de saúde e educação disputavam entre si importantes recursos humanos para propagar ideais - professores e alunos - e um espaço privilegiadíssimo: a escola.

Passados doze anos do curso de Higiene do Serviço de Profilaxia Rural dirigido ao professorado paranaense, em fevereiro de 1932, o médico José Pereira de Macedo, diretor da Inspeção Médica Escolar, apresentou artigo à *Revista Medica do Paraná*, no qual propunha a separação efetiva entre o ensino de biologia humana e o da higiene.

Para tanto, Macedo apresentou roteiro de um curso intitulado *Educação Sanitária*⁵¹¹, em que descreveu o problema educativo, no qual as questões da higiene escolar exigiriam dos professores conhecimentos de vários domínios, sendo necessário na sua formação “[...] obedecer a uma orientação nova compatível com as necessidades atuais do ensino.”⁵¹²

Retomar a estratégia de formar professores, colaboradores eficientes na formação da consciência sanitária, era imprescindível. De acordo com Macedo,

⁵⁰⁹ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno III, set. 1922, n. 5, p.192.

⁵¹⁰ *Ibid.*, p.193.

⁵¹¹ Revista Medica do Paraná. Anno I, n. 3, fev. 1932, p. 123-125.

⁵¹² *Id.*

para alcançar esse objetivo, a Inspeção Médica Escolar do Paraná incluiu nos seus programas de serviços o curso de educação sanitaria destinado a “ministrar aos alunos do ultimo ano da Escola Normal conhecimentos necessarios, se bem que elementares, de higiene e medicina preventiva e breves noções sobre as molestias transmissíveis [...]”⁵¹³

O curso ofertado pela Inspeção Médica Escolar não pretendia, segundo seus organizadores, resolver o problema “da formação mental do professor para a sua elevada missão educativa, nem substituir a cadeira de higiene do curso normal.”⁵¹⁴ Era considerado um ensaio que foi “bem recebido” pelas jovens normalistas e que buscava fornecer-lhes bases concretas para compreensão do programa de higiene do Estado de modo “[...] a integrar nosso professor nos problemas referentes às praticas sadias no meio escolar e consequente repercussão destas nos lares.”⁵¹⁵

José Pereira de Macedo declarou no artigo que a Inspeção Médica Escolar “jamais” possuiria “para a sua missão” os recursos necessários para dispensar “a colaboração inteligentemente desenvolvida no meio escolar pelo professor. Sem esta colaboração assidua e permanente, todo e qualquer esforço do médico escolar será grandemente prejudicado.”⁵¹⁶

Abaixo, reproduzimos o programa semestral, apresentado em 1931, do *Curso de Educação Sanitaria da Inspeção Medica Escolar do Parana para o 5.º Ano da Escola Normal*. Composto por 30 itens, o curso poderia ser considerado uma exposição breve da ciência higiene e principais fatores do adoecimento e mortalidade dos paranaenses.

⁵¹³ Revista Medica do Paraná. Anno I, n. 3, fev. 1932, p. 123-125.

⁵¹⁴ *Id.*

⁵¹⁵ *Id.*

⁵¹⁶ *Id.*

TEMAS TRABALHADOS
1.Micróbios: forma e estrutura. Protozoários. Cogumelos. Bactérias
2.Biologia geral dos microorganismos patógenos
3.Desinfecção. Agentes de desinfecção
4.Infecção, seus agentes e especificidade
5.Imunidade e imunização
6.Toxinas e anti-toxinas
7.Difteria
8.Coqueluche
9.Febre Tifóide
10.Tuberculose
11.Lepra
12.Estomatites e conjuntivites
13.Vitaminas – Avitaminoses
14.Vírus filtráveis. Raiva
15.Sarampo
16.Escarlatina
17.Varíola, Alestrim e Varicela
18.Vacinas e soro-vacinas
19.Biologia Geral e papel patogeno dos parasitas animais: tripanozomas. Spiroquetas. Hematozoários
20.Doença de Chagas
21.Sífilis
22.Malaria
23.Amoebas. Schistozomas
24.Disenterias
25.Tênias. Ascaris. Oxyurus. Ancilostomum. Tricocefalos
26.Verminoses
27.Sarna e phthiríase
28.Sarcoptes scabiei e Pediculídeos
29.Papel patógeno dos dípteros; pulz irritans. Sacopsyla penetrans
30.Papel patógeno dos dípteros. Moscas. Mosquitos transmissores de doenças: anofeles. Stegomya.

QUADRO 8 – TEMAS DO CURSO DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA DA INSPEÇÃO MÉDICA ESCOLAR DO PARANÁ

FONTE: *Revista Medica do Paraná* (1932)

Macedo aproveitou para realizar uma avaliação positiva do curso e do programa, em “grande parte com regularidade e notável concorrência no ano

passado, não obstante a liberdade de sua frequência, sem compromisso de provas de aproveitamento.”⁵¹⁷

A não sobrecarga de esforços às normalistas era fator considerável na organização do curso, pois, segundo o Inspetor, os deveres morais por parte das alunas se resumiriam

[...] num pouco de atenção nos ensinamentos que lhes fornecem as preleções e demonstrações praticas dos médicos escolares, [...] espurgado de minuncias fastidiosas bem como, o quanto possível, de terminologia técnica, ao alcance de qualquer intelligencia, abrirá novos horisontes á mentalidade dos futuros professores para o julgamento das nossas realidade sanitárias e muito contribuirá para o aproveitamento de uma colaboração valiosa, perfeitamente integrada das suas responsabilidades na educação popular, para a transformação dos nossos hábitos de higiene.⁵¹⁸

Em termos de conteúdos não percebemos diferenças significativas entre o Curso Elementar de Higiene (1920) e o Curso de Educação Sanitária da Inspeção Médica Escolar do Paraná (1932). Torna-se importante destacar no primeiro curso um tom moralizador, perceptível pelos temas “saneamento do Brasil”, “higiene geral e higiene escolar”, que não aparecem com destaque no curso de 1932, mas que certamente estariam diluídos quando das discussões sobre sífilis. Talvez, mais importante que a diferença conceitual entre os cursos fosse a distinção entre seus promotores: o Serviço de Profilaxia Rural (ligado ao Departamento Nacional de Saúde Pública) e o Serviço de Inspeção Médica Escolar, numa tentativa de, por meio do segundo, valorizar a educação e os médicos locais.

Além de cursos, como os já citados, as normalistas recebiam a visita regular dos doutores paranaenses na Escola Normal. Chamadas ao cumprimento do dever moral de engajamento à missão higienista tiveram contato, entre outros, com Milton Munhoz⁵¹⁹, professor de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná.

⁵¹⁷ Revista Medica do Paraná. Anno I, n. 3, fev. 1932. p. 125.

⁵¹⁸ *Id.*

⁵¹⁹ Ver páginas 114-135.

Ao versar sobre saúde pela educação, em palestra proferida no Salão Nobre da Escola Normal, como encerramento da Semana da Educação, em 25 de novembro de 1933, Munhoz afirmou ao público seu convencimento da parceria higiene-educação como caminho verdadeiro para realizar os “sonhos mais belos da Medicina Social”. Atribuiu relevância ao papel dos médicos, cuja missão era ser

[...] orago da saúde, aconselhando os meios de a manter íntegra, ensinando as medidas de prevenção e colocando ao alcance de todos os recursos de defesa contra o inimigo comum que é a molestia. O médico é bem o representante terreno das duas divindades da mitologia grega. Como Asclépio, astuciosa, vigilante e prudentemente cura, quando pôde, os organismos doentes e como Higiéia, de posse da sabedoria dos fenômenos normais e patológicos, transmite aos que estão sob sua imediata guarda a verdade científica do seu tempo para o bem de seus semelhantes.⁵²⁰

A verdade científica foi apresentada às normalistas por higienistas conhecidos, como Afrânio Peixoto, que exaltava serem os médicos os profissionais que melhores serviços poderiam prestar às causas públicas. Para Munhoz e outros médicos parananenses, era deles também o papel de sensibilizar, treinar e supervisionar a ação do professorado na coadjuvância da missão higienista no Paraná. Segundo ele, a ingerência do médico não deveria ser menor na educação, pois acreditava que o pedagogo deveria atuar em parceria com o primeiro, que de fato seria o técnico capaz de determinar as possibilidades físicas e mentais do educandos e assim “[...] orientar, corrigir e auxiliar a tarefa do professor.”⁵²¹

Sob árdua tarefa, a ciência capaz de aproximar pedagogia e medicina seria a higiene, pois, ao incorporar conhecimentos de outras ciências, alargou desmensuradamente seu raio de ação, como disse o orador: “[...] Os conhecimentos que mobiliza, a sua constante interferência em todos os quadrantes da atividade humana, a necessidade quotidiana dela em todos os nossos atos, avantajaram-na à própria ciência donde proveio [...]”.⁵²²

⁵²⁰ Revista Médica do Paraná. Anno III, n. 1, dez. 1933, p. 11-18.

⁵²¹ *Id.*

⁵²² *Id.*

Com poderes de interferir na saúde “[...] fator imprescindível de progresso e para a pátria um dos maiores motivos de sua grandeza” a Higiene era capaz de produzir também cooperação social.

A participação dos professores na valoração da saúde, um dos grandes “bens concedidos ao homem”, não era privilégio nem prêmio distribuído pela sorte, mas sim, considerado por Munhoz, objetivo conquistável pelo esforço e inteligência. Estes teriam, talvez, um de seus mais importantes papéis, afinal, segundo ele, a “saúde perene” e o desaparecimento das moléstias eram passíveis de serem conquistados pela aplicação dos preceitos da higiene.⁵²³

O papel de assegurar o bem-estar dos cidadãos, amparar e proteger sua saúde – inclusive por meio de sua formação – não era exclusivo dos médicos. Apesar de ser por meio das prescrições médicas que atingir-se-ia tal fim, era função de toda a sociedade paranaense. Somente afastar e segragar os perigosos não seria garantia contra a decadência ou caminho para civilização. A assistência sanitária, efetivada também por meio da educação, deveria estender sua proteção a todos os cidadãos – doentes ou não. Segundo Munhoz, a proteção à sociedade seria “[...] passível de medidas, às vezes violentas, mas explicáveis e necessárias [...] os sãos, porque representam valores definidos e calculados, ficam sob a guarda da higiene, fiscalizados por ela e por ela dirigidos no sentido de um ótimo de cooperação na obra social.”⁵²⁴

O conjunto de medidas apresentadas pelos higienistas possibilitariam, então, o aperfeiçoamento contínuo da sociedade que se formulava, para o médico paranaense, em uma só palavra: progresso.⁵²⁵

Mais que propiciar saúde, a higiene, para os médicos da época, poderia colocar os desviantes em condições tais “que as suas energias se não desviem nem esmoreçam, que a sua contribuição econômica e social seja propícia”.⁵²⁶

⁵²³ Revista Medica do Paraná. Anno III, n. 1, dez. 1933, p. 12-13.

⁵²⁴ *Id.*

⁵²⁵ *Id.*

⁵²⁶ *Ibid.*, p. 14.

Apresentar esse ideário às jovens normalistas fazia parte de uma estratégia dos médicos higienistas parananenses: torná-las co-partícipes da construção de uma consciência sanitária nacional, na qual a educação higiênica impor-se-ia como complemento inseparável da educação geral e também como base formadora de cidadãos saudáveis e capazes de promover o progresso e a prosperidade.

[...] devemos educar não para a escola mas para a vida. Preparar os individuos para a vida, conduzi-los de modo a que se tornem em elementos úteis e produtivos eis o escopo do nobilitante exercicio do magisterio. Da cera virgem tem o educador de modelar, com habilidade de artista, o homem capaz. A educação não se limita somente a desenvolver as faculdades mentais. Vai mais longe. Tem tambem de cuidar do fisico. Já passou em julgado a necessidade de se ampliar a educação dando-lhe cunho pratico acentuado. No que respeita á Higiene o papel do educador é de importancia capital.⁵²⁷

Outros estados brasileiros, como São Paulo e Rio Grande do Sul, percorreram trajetórias similares. No Rio Grande do Sul, segundo Stephanou:

[...] algumas modalidades de formação dirigidas aos professores foram instauradas através de cursos de aperfeiçoamento de Higiene ministrados por médicos aos professores de cada escola, cursos junto às escolas complementares ou curso de educação sanitária destinado às alunas do último ano da Escola Normal, que tinha em vista fornecer às jovens normalistas as bases concretas para a compreensão do programa de higiene de modo a integrá-las nos problemas referentes às práticas sadias, no meio escolar e em sua repercussão nos lares.⁵²⁸

Em São Paulo, estudo de Rocha⁵²⁹ demonstra que, ao serem consideradas “mensageiras da saúde”, as normalistas foram incumbidas de importante papel na cruzada pela higienização nacional. Sob tal perspectiva, a saúde pela educação, segundo o paranaense Munhoz, precisava de regras para não ser uma frase utópica. Passou então a elencar algumas, que uma vez desenvolvidas pelas jovens professoras, tanto contribuiriam para o sucesso da empreitada higienista.

⁵²⁷ Revista Medica do Paraná. Anno III, n. 1, dez. 1933, p. 12-13.

⁵²⁸ STEPHANOU, M. Tratar e educar: discursos médicos nas primeiras décadas do século XX, v. 1, (doutorado), Programa de Pós-graduação em Educação. Porto Alegre: UFRS, 1999b, 247 p.

⁵²⁹ ROCHA, H. H. P. A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925). Campinas: Mercado das Letras, São Paulo: Fapesp, 2003b, p.139-157.

O primeiro passo seria criar nos indivíduos hábitos sadios:

A formação de hábitos bons, hábitos sadios, na criança de tenra idade é o ponto de partida da educação. Embora sejam muito precários os nossos conhecimentos sobre a psicologia da criança de baixa idade, a qual Virchow julgava um ser puramente medular, o empirismo nos aconselha que não há mistério esperar que a razão desperte para se iniciar a educação [...] A educação higiênica cifra-se na aquisição de hábitos que lentamente incorporados ao automatismo psicológico formarão mais tarde a consciência sanitária (grifo no original). Quanto mais cedo se a iniciar tanto mais reais os resultados. A criança registra passivamente as impressões recebidas.⁵³⁰

Para interlocutor dos “hábitos bons” tomamos Norbert Elias, que entende *habitus*⁵³¹ basicamente como uma segunda natureza, não tomada de forma fixa e estática, mas como soma de modificações ao caráter individual movimentadas pelo autoaperfeiçoamento. Os higienistas preconizavam para a regeneração da raça o desenvolvimento da capacidade humana de autoaperfeiçoar-se com a consequente aquisição de hábitos saudáveis, caminho vitorioso para a almejada consciência sanitária nacional.

A escola deveria tomar para si o papel do meio familiar, considerado pelo médico paranaense “actualmente desvalioso, em virtude da ignorância paterna”. Para Munhoz, educar os pais, na época, era além de difícil, inútil.⁵³²

Temos que dirigir as nossas vistas sobretudo para a criança, sabendo aproveitar as oportunidades. A mais precoce é dada pela Escola, primeiro contato demorado do individuo com pessoas estranhas ao seu convívio habitual. A escola primária é no momento a pedra angular da educação higiênica. Para tanto deve ela estar preparada para a sua nova missão. O edifício onde funciona deve ser construído de acordo com a engenharia sanitária, o material escolar adequado, as instalações sanitárias suficientes e mantidas em rigoroso asseio; o ambiente escolar em suma deve ser perfeitamente higienizado.⁵³³

⁵³⁰ Revista Medica do Paraná. Anno III, n. 1, dez. 1933, p. 14-15.

⁵³¹ ELIAS, N. Os alemães: a luta pelo poder e a evolução do *habitus* nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Zahar, 1997, 432 p.

⁵³² Revista Medica do Paraná. *Op. cit.* p. 15.

⁵³³ *Id.*

Difundir regras no meio escolar pressupunha a prioridade da higiene como presença e frequência. Desse modo, Munhoz apresentou aos alunos da Escola Normal uma lista de prescrições, que descrevemos no quadro a seguir.⁵³⁴

LISTA DE PRESCRIÇÕES DO MÉDICO MILTON MUNHOZ
A criança deverá entrar e sair limpa da escola.
Durante as aulas a professora corrigirá atitudes irregulares nas carteiras e bancos, prevenindo posições viciosas.
No recreio a professora regulará jogos e exercícios de acordo com a capacidade física dos alunos.
A professora deverá ensinar aos alunos a se servirem dos aparelhos sanitários.
A professora evitará que os alunos façam sua merenda em local impróprio e com mãos sujas, mastigando apressadamente os alimentos.
Colocar em cada escola uma professora da saúde escolhida entre as moças de mais bela aparência em pleno gozo de saúde e entusiasta da higiene.
As regras higiênicas deverão ser praticadas a princípio intencionalmente e depois de forma automática.
A professora deverá despertar na criança o interesse pela saúde, de forma positiva, por meio de brincadeiras, pelo exemplo e pela ação.
A professora estimulará e organizará a formação de pelotões de saúde ⁵³⁵ , sob moldes militares, com promoções, distintivos, competições e até cadernetas de serviço em que serão anotados, além das conquistas, cuidados corporais, peso e altura.
A professora deverá encaminhar os alunos para exames médicos periódicos.

QUADRO 9 - REGRAS PARA A ESCOLA E PROFESSORAS

FONTE: *Revista Medica do Paraná* (1933)

Para o cumprimento de tantas prescrições se impunha como preliminar a instrução das professoras, pois para Munhoz a tarefa educacional em matéria de higiene caberia ao professorado primário, sendo considerado por ele incoerência tentar qualquer iniciativa sem a prévia formação de um corpo consolidado de educadores. Nas escolas normais, sugeriu que a cadeira de Higiene fosse regida por médico e, para os professores já diplomados, curso intensivo e obrigatório sob a direção do Serviço Médico Escolar.⁵³⁶

Todos esses envolvimento seriam para dar conta dos dois maiores problemas nacionais, conforme o higienista paranaense: educação e higiene.

⁵³⁴ *Revista Medica do Paraná*. Anno III, n. 1, dez. 1933, p. 16-17.

⁵³⁵ Criados pelo médico carioca Carlos Sá.

⁵³⁶ *Revista Medica do Paraná*. *Op. cit.* p. 16.

Volvamos as nossas vistas para as escolas, colocando-as á altura da sua nobre missão, introduzamos nela a educação higienica, eficiente e proveitosa, demos corpo a essa aspiração, que até hoje na poude ainda se concretisar como devera. Não é difícil a tarefa, que em grande parte depende de esforço e boa vontade. Trabalhemos pela saude do nosso povo e assim teremos contribuído para a felicidade do Paraná e grandeza do Brasil.⁵³⁷

Nos congressos da categoria médica, a relevância da participação da educação e de seus técnicos na formação de hábitos sadios para a infância atravessou décadas. Como já vimos, era frequente nos periódicos médicos a publicação de teses que seriam defendidas posteriormente nos referidos eventos. Em 1937, a *Revista Medica do Paraná* publicou tema apresentado pelo médico paulista Antonio Gavião Gonzaga, ao 1.º Congresso Brasileiro de Ensino Rural, que destacou mazelas do meio rural, referindo-se à ignorância como a maior delas. O médico propôs que a escola primária fosse estrategicamente reconhecida como Centro de Educação:

[...] nas cidades, ha sempre leis e regulamentos protectores de assistencia social e hygienica; ha maior progresso material, intellectual e physico; a alimentação é mais racional; os serviços de abastecimento de água e as redes de exgottos garantem melhores condições de saneamento; a habitação offerece maior conforto e hygiene; o ensino é mais disseminado, dispõe de melhores installações e de melhor aparelhamento pedagógico, de modo que as crianças escolares são physica e espiritualmente mais sadias e, por isso mesmo, mais alegres; as novas idéas de progresso e civilização são mais facilmente difundidas pelas vias de comunicação rodo e ferroviária, pelos órgãos da imprensa, pelo radio, pelo telephone, pelas instituições de diversão publicas e, muito especialmente pelo cinema e pelo radio educativos; e, dahi, o intercambio progressista entre as massas populares urbanas ser mais estreito, mais diffundido e mais rapido do que o rural. Nos sertões, nos meios agrarios, todavia, faltam quase todos esses elementos propulsores e animadores do progresso e da felicidade humana e colectiva; o homem rural vegeta na mais dolorosa ignorancia dos principios basicos de organização social, agravada, mais ainda, pelo elevado grau de analphabetismo e pela falta de conhecimentos esseciaes de hygiene, de educação, enfim.⁵³⁸

⁵³⁷ Revista Medica do Paraná. Anno III, n. 1, dez. 1933, p. 18.

⁵³⁸ Revista Medica do Paraná. Anno VI, n. 8, ago. 1937, p. 301-302.

Como visto anteriormente, todavia, o progresso por si não era garantia para todas as mazelas apresentadas pelo relator. De acordo com texto publicado na *Revista Medica do Paraná*,

E' sabido que o progresso de um paiz está em razão dirécta da cultura do povo. O saber é o principal capital da propriedade. E a instrução, em todos os seus graus, é a unica chave que abre a porta ao progresso material, social, civico e profissional. Quando o ensino aliado á hygiene tiver penetrado em todas as massas populares das mais reconditas regiões ruraes, - novos e promissores horizontes estarão desvendados para a nossa nacionalidade.⁵³⁹

Novamente, o caboclo se tornou referência no reconhecimento dos grandes problemas relacionados ao progresso nacional, de modo que sua redenção ou impedimento de seu aparecimento seriam conseguidos pela aplicação do ideal higienista, no qual educação e eugenia seriam fundamentais, porém somente o apostolado das professoras não seria capaz de tamanha mudança:

A instrução e a hygiene constituem as duas forças eugenisadoras capazes de salvar a criança da roça – o nosso caboclo de amanhã. A simples e rudimentar alphabetização nada adeanta sem a complementar educação: educação civica, educação physica, educação economica, educação profissional, educação sanitaria, enfim, transformar o inconsciente e consciente [...].⁵⁴⁰

O imperativo categórico era convocar médicos para formar sanitariamente as professoras, pois, mesmo após os cursos realizados, críticas se faziam presentes, talvez pela distância existente entre os cursos ministrados e a prática pedagógica cotidiana:

Infelizmente, entre nós, o ensino de hygiene nas escolas normaes deixa muito a desejar, e o futuro professor, quando em exercicio do cargo, ensina hygiene ás crianças, ao seu exclusivo criterio, nas horas vagas, e quando dellas dispõem [...] A escola primaria deve ser a primeira e a maior escola de hygiene de um paiz [...] ella exerce com o ensinamento da hygiene uma nova funcção social [...] cada escola deve ser um templo de hygiene onde

⁵³⁹ Revista Medica do Paraná. Anno VI, n. 8, ago. 1937, p. 301-302.

⁵⁴⁰ *Ibid.*, p. 303.

as crianças se habituem a praticar ritos de asseio, a hygiene sendo uma religião civica. Tem por finalidade, [...] lhe communicar um espírito de proselytismo tal qual ella se torne conscientemente o ‘monitor de hygiene’ na família.⁵⁴¹

Foram então apresentadas algumas conclusões que já configuravam a prática de alguns médicos paranaenses, de acordo com a citação a seguir:

Não basta combater o analphabetismo; é necessario hygienizar pela educação e pelo saneamento [...] O ensino de hygiene nas Escolas Normaes deve ser intensivo, cuidando tanto da hygiene urbana como da rural [...] Nas escolas ruraes será obrigatoriamente ministrado o ensino de hygiene social, domestica e individual, de modo que desperte e crie, no alumno, a consciencia sanitaria rural. Hygiene da habitação, do vestuario, da alimentação, da bocca, do corpo: - ensinar a comer, a tomar banho, a dormir, a respirar, a calçar os pés, a vestir-se, etc. [...] Todos o Grupos escolares municipaes deverão ser dotados de gabinete dentario que possa prestar assistencia ás crianças das escolas primarias ruraes, e também áquellas em idade pré-escolar.⁵⁴²

4.3 CONTROLANDO A IMPULSIVIDADE SEXUAL

A fim de organizar os conteúdos da cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná, mesmo antes das teses defendidas por Munhoz – já discutidas nesta pesquisa –, a educação sexual era debatida na comunidade médica do Paraná. Em 1921, voltada a “professores e alunos do sexo masculino”, Luiz Medeiros proferiu polêmica conferência no então Gymnasio Paranaense. Logo no início de sua explanação, justificou tamanha ousadia temática:

Pela natureza do assumpto de utilidade extraordinaria e sempre maior para os que se dedicam ás cousas da hygiene – guiado, como fui, por nobre intenção, a que procurei servir com fidelidade, quero crer-me dispensado, por vós outros – inteligentes e praticos que sois – de responder ás criticas, que é possivel não falem, retalhadoras e candentes, de certos moralistas sanhudos – ciumentos e cheios de carinhos pela flôr de innocencia da mocidade - que me não perdoarão o desplante (grifo no original), bem menos a irreverencia (grifo no original) de vir tratar comvosco de assumpto

⁵⁴¹ Revista Medica do Paraná. Anno VI, n. 8, ago. 1937, p. 303.

⁵⁴² *Ibid.*, p. 304.

tão escabroso [...] Devemos, sempre, procurar a iniciação das cousas em fonte sadias; quando de má origem, desvirtuada na sua essencia, só nos serve para arredar do caminho que fôra mister trilhar. Já vamos longe daquelles tempos em que ‘se fazia em torno das questões sexuaes a conspiração da hyprocrisia’. Hoje devemos ancaral-as á luz meridiana; a grandeza da ameaça representada pelas doenças venereas acabou, como seria de se esperar, triumphando dos tolos preconceitos que entibiavam, até, a energia dos homens da sciencia, impedindo-lhes a acção bemfazeja. Por isso, sou levado a encarar as cousas taes como realmente são [...].⁵⁴³

Com relação aos novos tempos do século XX, a propensão climática ao sexo e o caráter vicioso dos trópicos, Medeiros deixou a alardeada benignidade do europeizado clima paranaense esquecida, com a seguinte síntese:

Nos dias que correm, com as excellencias e maldades do nosso século, quem poderia, em nossa terra, onde, é forçoso confessal-o – existe um estado de verdadeira obsessão sexual – levar a sério, na devida conta da sua formosa significação, assim moral como social, aquelle apello, prenhe de sinceridade e amor [...] para que se mantivessem puros, castos até á época do matrimonio? Seria exigir muito do nosso temperamento, ao calor dos trópicos. Como sabeis, a vida sexual é muito mais precoce nos paizes onde a intensidade de luz se manifesta maior [...]. Ora, entre nós, não falta luz que nos excite: vivemos em uma atmosfera extraordinariamente illuminada. Somme-se tudo isso ao conjunto das potencias hereditarias da nossa raça e teremos formado um juízo das possibilidades dos nossos moços [...].⁵⁴⁴

Foram elencados pelo médico fatores determinantes na estimulação sexual precoce do jovem, entre eles, cabal importância ao fator econômico. Para Medeiros, as dificuldades econômicas e a demora em conseguir meios próprios de subsistência atrasariam o casamento e facilitariam o início precoce da sexualidade por meio do “amor mercenário”.

[...] de grande importancia, aqui intervem, como em toda a parte, complicando o problema, na apparencia bem simples, não permitindo que certos moços realizem, dentro de um praso razoavel, a união legitima que aspiram, sellada pelo amor e dignificada pelo cunho da mais absoluta moralidade, união essa que os collocaria a salvo de uma quase fatal contaminação, quando entregues ao amor mercenario. [...] ‘Entre nós, a sexualidade precoce e as difficuldades economicas que importam ao

⁵⁴³ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, jan. 1922, n. 9, p. 325-340.

⁵⁴⁴ *Ibid.*, p. 327.

casamento e o atrasam até a idade em que os meios de subsistencia assegurada o permittam, concorre, com a educação da libertinagem que entre si fazem os moços para a dissolução antecipada e, por isso, tantas vezes contaminada precocemente.⁵⁴⁵

Uma raça tão duramente ameaçada pelo flagelo das doenças venéreas e da consanguinidade deveria, conforme opinava esse médico, escutar os apelos à castidade em prol da eugeniação ao contrário de enveredar por “cinco minutos de amor proibido”. O perigo estava por toda parte “e apesar de termos a crença de que Deus é brasileiro, entre nós, ao envês de diminuir, augmenta assustadoramente o flagello venéreo.”⁵⁴⁶

Os municípios paranaenses clamavam por soluções. O médico Carmeliano de Miranda – diretor da Higiene Municipal de Antonina – dizendo-se “sitiado por doenças e doentes”, destacou em artigo de sua autoria a situação precária do município litorâneo no que tangia à sífilis: “[...] Não há civilização! Há ‘sifilização’”⁵⁴⁷, admitindo que o melhor caminho para sanear os males venéreos seria “o alfabeto.”

Estudos de Marques⁵⁴⁸ sobre sífilis na Curitiba dos anos de 1920 apontaram a preocupação de médicos com o descontrole sexual. Como diagnóstico médico-eugenista, “[...] preocupava o abastardamento da raça. E abastardamento significava degeneração da raça humana, conceito bastante delicado naqueles tempos, a se considerar que se colocava em jogo o futuro da nação.”⁵⁴⁹

A luta contra as doenças venéreas deveria ser articulada entre higienistas e professores, pois o inimigo “traíçoeiro e terrível” apenas aguardava o momento de “envolver-nos nas suas garras”. Era a mocidade quem maior tributo pagava no

⁵⁴⁵ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, n. 9, jan. 1922, p. 328.

⁵⁴⁶ *Id.*

⁵⁴⁷ Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 3, fev. 1932, p. 75 e 80.

⁵⁴⁸ Sobre o tema, ver MARQUES, V. R. B. A espécie em risco: sífilis em Curitiba os anos 1920. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M. (Orgs). Uma história brasileira das doenças. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 277-294.

⁵⁴⁹ MARQUES, V. R. B. A espécie em risco: sífilis em Curitiba os anos 1920. In: NASCIMENTO, D.R.; CARVALHO, D.M. (orgs) Uma história brasileira das doenças. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 282.

mercado do amor “[...] levada pelo despertar do instinto e cega pela ignorancia dos perigos que corre [...]”⁵⁵⁰

O médico Luiz Medeiros apresentou aos alunos uma verdadeira guerra:

Na guerra como na guerra. E' justo que aos vossos olhos seja desfeito todo o mysterio que vos poderá ser fatal. Tudo vendo, conhecendo o segredo da defeza de que necessitaes, ahi sim, podereis confiar, se bem que relativamente, no resultado final da lucta [...] A forma de contagio mais commum é aqui o directo, aquelle que se dá após uma relação sexual impura. No emtanto, não é eventualidade rara o contagio indirecto, extra-genital das doenças venereas. Deveis temer a ambos.⁵⁵¹

Foram apresentadas à platéia, como alerta, estatísticas sobre as doenças venéreas, em especial a gonorréia, segundo as quais 75% dos adultos do sexo masculino de uma grande cidade como Curitiba em algum momento de suas vidas estariam contaminados com a doença. Alertava aos jovens sobre os pesados tributos que o agravo destina aos casais:

Em certa ocasião, com a maior alegria do casal, vem ao mundo uma innocente creaturinha, mimosa, sonho de amor, repositório de esperanças [...] a maioria dos chamados cegos de nascença, reconhece como causa da sua desgraça – a blenorragia dos Paes [...] Para não alongar o assumpto, quero fechal-o, chamando a vossa atenção para uma consequência muito grave, sob o ponto de vista social, da infecção blennorrhagica: a esterilidade [...] que duramente, repercutirá na sociedade.⁵⁵²

Para Medeiros, a sífilis, outro flagelo da humanidade, deveria ser enfrentada pelos paranaenses num combate ostensivo, a começar pela educação dos jovens, depositários de energias considerados pelo autor nosso “verdadeiro tesouro”.

Não se deve ignorar do que a syphilis é capaz. Se é grande o prejuízo para o individuo, não é menor o desastre para o futuro de uma raça, pois, além das malformações com que essa doença a estigmatiza á mancheias, contribue, poderosamente, para a despopulação – sabendo-se que a infancia e a adolescencia lhe pagam um tributo acabrunhador [...] aquelles que deveriam constituir as reservas, as fontes inexgotaveis de energia para a sua nacionalidade, são os mais viciados pelo mal [...]. Na vossa idade,

⁵⁵⁰ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, n. 9, jan. 1922, p. 328.

⁵⁵¹ *Ibid.*, p. 329.

⁵⁵² Archivos Paranaenses de Medicina. *Op.cit.*, p.330-31.

meus jovens amigos, estaes sujeitos, mais que quaesquer outros, ao sello maldito dessa doença terrível [...] deveis zelar por esse thesouro enorme que vos não pertence só, porque, em maior parte, é propriedade da vossa Patria. Uma vez perdido, o thesouro incomparavel que se resume nas vossas energias, na capacidade physica, bem assim intellectual, de que sereis capazes, pensae bem, não vos prejudicareis sós, senão, tambem, a terra querida que vos serviu de berço – de quem sois as verdadeiras reservas.⁵⁵³

A prostituição também foi alvo da batalha higienista do médico paranaense em prol da preservação daqueles que seriam responsáveis pela prosperidade local:

Expondo-vos cégamente, entregando-vos, sem os cuidados necessários, a certas aventuras que, infelizmente, não estaes de accôrdo em evital-as, os resultados poderão ser desastrosos [...] Taes aventuras, regra geral, tereis ocasião de realizar no meio mais perigoso; o meretrício é a fonte principal de infecção e alli, adquirireis, com facilidade, a semente damnhinha que, no vosso organismo, encontrará um terreno em optimas condições de receptividade, para germinar e fructificar. Não julgueis, porém, que somente essas desgraçadas, que vendem o corpo por alguns momentos, é que teem a faculdade de contaminar-vos. A prostituição clandestina representa um papel enorme na disseminação das doenças venéreas [...]. Do mesmo que a mulher publica, aquellas que se entregam, ás occultas, ao trafico do amor – creadas, empregadas modestas, operarias – enfim, creaturas que, na giria, merecem o nome de reservadas– constituem uma fonte perigosa de infecção venerea, que vos deve merecer a maior prudencia possível.⁵⁵⁴

Contudo, os higienistas paranaenses também expunham soluções para o impasse. Foi apresentado aos jovens, juntamente com as estatísticas pessimistas, um serviço higiênico para o meretrício que fazia regularmente verificações “ás occultas” de casas de “tolerancia” em Curitiba, encaminhando as prostitutas ao Dispensário⁵⁵⁵, bem como atuava na profilaxia individual “[...] alli sereis attendidos com carinho, sem o menor onus para a vossa bolsa.”⁵⁵⁶

Aquelles que buscam taes casas, pensando encontrar melhor ‘artigo’ que o da ‘praça’, - não raro de lá tornam com uma tremenda desillusão, ás voltas com males que procuravam evitar. Deveis ter a prudência por guia;

⁵⁵³ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, n. 9, jan. 1922, p.332-333.

⁵⁵⁴ *Ibid.*, p. 334.

⁵⁵⁵ Dispensário Anti-sifilítico da capital, criado pelo Decreto Estadual n. 779, de 8 out. 1918.

⁵⁵⁶ Archivos Paranaenses de Medicina. *Op. cit.*, p. 334-335.

desconfiae sempre. Um leito coberto de flores, póde, muito bem, disfarçar um abysmo de amarguras. A maldade é quase sempre assim; ama o disfarce – cheia de enfeites e sarapintada – nem deixa pensar que alli axiste.⁵⁵⁷

Medeiros acalentou aos jovens dizendo: “se não puderdes fugir ao amor mercenário”, ao menos que os perigos alertados estivessem presentes “[...] tal fórmula que a lembrança de vosso medico não vos escape ao primeiro signal de alarma!”⁵⁵⁸

Frente ao inimigo invisível, tornava-se tarefa, portanto, que os higienistas fossem convocados. Com seus modernos ensinamentos seriam estes, segundo o médico paranaense, os soldados preparados para a guerra:

A prophylaxia das doenças venereas repousa numa especie de throno de cinco espeques, a saber: organização do tratamento; prophylaxia individual; educação da mocidade e do publico; lucta contra a prostituição e medidas legais. Dos cinco, dous podem amparar-vos directamente: a prophylaxia individual e a educação sexual.⁵⁵⁹

Quando falou aos professores presentes, Medeiros destacou os sábios conselhos por eles dados aos jovens e lhes propôs:

Mestres respeitaveis, se a carne for mais forte, vencendo os vossos sabios conselhos? Cabe, então, a vez do hygienista que, com desassombro, passará á vossa frente, dando a mão ao peccador que se esquivava de vós, levando-o pelo caminho seguro que vae ter ao remedio de que veio a necessitar [...] o que é preciso combater – antes de tudo – é o mysterio feito em torno da vida sexual. Quando a ignorancia e os preconceitos forem dissipados, a causa será ganha, porque uma doença tendo perdido seu segredo é já vencida [...] a muitos custa supportar uma situação estabelecida tão ás claras [...] que vem dar um sopro de morte na flôr da innocencia dos rapazes – tão perfumosa e enternecedora para o seu espirito – e, por vezes, de effeitos profundamente perniciosos, sob o ponto de vista medico-hygienico.⁵⁶⁰

⁵⁵⁷ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, n. 9, jan. 1922, p.334-335.

⁵⁵⁸ *Id.*

⁵⁵⁹ *Ibid.*, p. 335-336.

⁵⁶⁰ *Ibid.*, p. 338.

A ignorância, o preconceito e o charlatanismo seriam vencidos pela educação. No caso do combate às doenças venéreas, seriam superados por uma educação sexual higienizadora e com vantagens de tal ordem que

[...] não admite criticas, nem tão pouco receia as coleras de certos puritanos que escondem a calva da sua hypocrisia entre as rugas estudadas de uma cisudez ridicula. Os jovens de ambos os sexos devem ser instruídos no que diz respeito á hygiene sexual, aos perigos a que estão expostos nas relações sexuaes extra-matrimoniaes – eis a doutrina victoriosa.[...] se a virtude vem a ser desprezada – por que negarmos aos peccadores um remedio que os livre de males muito mais sérios? O ideal seria, mestres respeitáveis, que os vossos ensinamentos sobre moral despertassem, no coração dos moços uma força capaz de levar-os – por este mundo de tentações – puros de corpo como costumam sel-os de sentimentos. Sim, a moral antes de tudo [...] As fontes da vida não nos pertencem. Não nos toca o direito nem de as perturbar, nem de as sujar, nem de as confiscar...Quando se comprehende isso, sacrificam-se de bom grado algumas satisfações passageiras, para se guardar a vida pura, forte, indomavel, afim de que se transmita assim como foi recebida [...] A castidade, sobre encerrar uma expressão de soberana belleza moral, constitue a maior garantia para a mocidade que quer ser forte, cheia de vida, feliz.⁵⁶¹

Contudo, qualquer um não teria capacidade para tal empreendimento. Escolas e professores, sob tutela dos higienistas, eram os mais indicados, de acordo com a seguinte análise:

Não é preciso que se façam revelações, antes da época regular; a educação deve ir gradativamente, começando em casa pelos paes – que responderão com franqueza e intelligencia ás interrogações das creanças, para terminar na escola, onde ellas, sem nenhuma intenção maldosa, completarão o conhecimento dos factos sexuaes, dado por pessoa respeitável, capaz de deixar bem claros o sentido das suas palavras e o verdadeiro fundo moral que nellas se ajusta.⁵⁶²

Conforme o orador, o Paraná investia na propaganda científica mais diretamente realizada pelo Serviço de Profilaxia Rural, cuja contribuição ora se apresentava aos moços paranaenses:

⁵⁶¹ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, n. 9, jan. 1922, p. 337.

⁵⁶² *Ibid.*, p. 340.

O vosso caminho, em tal sentido, precisa ser iluminado. E foi o que pretendi trazer-vos, meus jovens amigos, a luz que, sem ser mágica, vos poderá guiar neste período mais perigoso da vossa vida, em que não será difícil perderdes todo o futuro brilhante que vos pertence e aguarda, entregando-vos, na inconsciência dos horrores causados pelos males venéreos, aos primeiros braços impuros que se vos abrirem para alguns momentos de gozo – e que bem poderão constituir o calvário doloroso de todos os vossos sonhos e esperanças!⁵⁶³

Em 1922, o médico Luiz Medeiros foi convocado novamente para mais uma “batalha”, agora contra a promessa charlatã de cura dos males venéreos. Em artigo intitulado *Um abuso a corrigir*, atacou:

Em uma época em que – o problema referente aos males venéreos – assume um importância extraordinária, interessando, na sua solução, todos os governos civilizados e instituições sábias do mundo, não se pôde deixar de lamentar o abuso com que, por toda a parte, os annuncios charlatanescos – tendentes a cura de taes males – proliferam na imprensa profana. [...] deve combater com toda a energia esse charlatanismo medico-pharmaceutico que, em nosso meio, tem uma posição de destaque.⁵⁶⁴

Com sua jovem Faculdade de Medicina⁵⁶⁵ e poucos profissionais a cruzar as terras paranaenses, a luta contra todo tipo de charlatanismo era vital para a consolidação de um modelo de formação e de construção de espaços para o trabalho médico.

Estudo realizado por Pereira⁵⁶⁶ sobre a história da Pediatria no Brasil destacou a influência do eugenismo na construção da especialidade. Proferida no Brasil desde finais do século XX, a produção eugenista foi, segundo a autora, complexa e heterogênea. Foram produzidas representações com uma diversidade

⁵⁶³ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, n. 9, jan. 1922, p. 341.

⁵⁶⁴ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno III, n. 2, jun. 1922, p. 1-3.

⁵⁶⁵ Um dos orgulhos dos paranaenses, a Faculdade de Medicina teve o ensino superior consolidado, com a equiparação do Conselho Superior de Ensino “[...] E’, verdadeiramente, admiravel o esforço que essa obra representa. Levar avante, sem esmorecimento, a criação de uma escola medica, em um meio relativamente pequeno – como seja Curitiba – constitue um motivo de justo orgulho para os seus ausctores.” Dados sobre a Faculdade de Medicina do Paraná eram frequentemente publicados em periódicos da categoria. Em 1933, relatório divulgou 409 matriculados, de modo que 368 em Medicina, com 21 concluintes em 1932; 6 em Farmácia e 35 em Odontologia. Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 4, mar. 1993, p.113-114.

⁵⁶⁶ PEREIRA, J.S. História da pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX . UFMG: Belo Horizonte. Tese de doutoramento, 2006, 211 p.

de significados e veiculadas por distintos grupos sociais, com destaque para os profissionais de medicina, planejamento social e educação.

No Brasil, e no Paraná, os ecos desse ideal se intensificaram no início do século XX. Em 15 de janeiro de 1918, foi fundada a Sociedade Eugênica de São Paulo⁵⁶⁷, composta por educadores, médicos e juristas, sendo desde então promovidos eventos e divulgação de ideias e princípios. Segundo a autora, a partir de 1945 houve uma redução gradativa das publicações e dos discursos favoráveis às medidas eugênicas, tais como estavam sendo propostas. Em 1929, foi realizado, no Rio de Janeiro, o Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia, no qual foram discutidos os pontos fundamentais do eugenismo e das ações regeneradoras a serem tomadas em território brasileiro. Dentre os eugenistas mais atuantes, destacaram-se Fernando de Azevedo⁵⁶⁸, Renato Kehl e Monteiro Lobato.

A Sociedade Eugênica de São Paulo contava então com pouco mais de dez membros. Em 1929, por ocasião do Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia, eram mais de cem. Desse envolvimento, principalmente dos médicos, foram publicados boletins e anais de congressos entre 1919 e 1937.⁵⁶⁹

O projeto eugênico brasileiro e o ideal higienista se fundiram para compor programas de regeneração nacional, tais como: promoção da imigração seletiva; combate ao alcoolismo e tabagismo, reversão dos efeitos deletérios do urbanismo (prostituição e doenças venéreas); promoção do amor à pátria; e diminuição de "loucos, miseráveis, tarados, débeis e transviados" pelo controle de nascimentos, adequação sexual e exames pré-nupciais.

⁵⁶⁷ Dirigida até 1929, por Renato Ferraz Kehl, médico, articulador e incentivador do eugenismo autor de inúmeras obras de caráter eugênico e com contato com as principais sociedades eugênicas mundiais, destacando-se a Sociedade de Eugenia, associação inglesa fundada em 1907 e dirigida por Leonard Darwin, filho de Charles Darwin (PEREIRA, J. S., 2006, p.138).

⁵⁶⁸ Desde o início do século XX, Fernando de Azevedo discutiu os princípios da eugenia, especialmente em propostas para a educação física (*Id.*).

⁵⁶⁹ PEREIRA, J. S. História da pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX. UFMG: Belo Horizonte. Tese de doutoramento, 2006. p.139-140 e MARQUES, V. R.B. A medicalização da raça: médicos, educadores e o discurso eugênico. Campinas: Unicamp, 1994. p. 50-60.

Pereira⁵⁷⁰ afirma que o plano eugenista estava completo com a difusão de pressupostos científicos para mudar a postura da população quanto aos hábitos alimentares, principalmente as crianças, o que desembocaria na melhoria dos padrões biológicos e físicos dos “futuros cidadãos” brasileiros.

Esse ideal circulava em várias esferas, como podemos perceber no esclarecimento feito pelo médico Fontenelle aos leitores dos *Archivos Paranaenses de Medicina* “[...] o casamento de primos; isto é, de individuos de uma mesma linha de descendencia, augmenta a probabilidade do apparecimento dos caracteres dominantes, o que se constitue em perigo no caso de attributos inconvenientes.”⁵⁷¹

Transformar os conhecimentos científicos da eugenia em prática seria um desafio: “a realização pratica da acção eugenetica está apenas em começo, mas já se traduz em linhas geraes que o tempo permitirá desenvolver e ampliar.”⁵⁷²

O esforço eugênico compreenderia dois modos: ação negativa ou restritiva e ação positiva ou construtiva, prática que, segundo Fontenelle, já colhia frutos nos Estados Unidos da América do Norte.

A acção eugenetica restrictiva comprehende tres medidas principaes: a regulamentação do casamento, a segregação e a esterização. A legislação restrictiva do casamento visa impedir a união de epilepticos, dos idiotas, dos alienados, dos deficientes mentaes [...] A segregação em asylos representa um methodo humano de isolamento dos que são incapazes de ter descendencia normal, mas essa medida traria despesas consideraveis si tivesse de ser applicada com a devida extensão [...] A esterilisação foi também lembrada para impedir a propagação dos anormaes e deficientes, e é meio que corresponde á medida radical dos espartanos [...] Uma pequena operação torna homens e mulheres incapazes de procriação [...] A acção eugenetica constructiva é baseada sobretudo na educação hygienica e na propaganda dos principios da eugenia e da hereditariedade. A importancia do exame medico pre-nupcial deve ser largamente divulgada e até, mais tarde, exigido por lei especial. A propaganda e educação cabe ás organizações officiaes de Saude Publica e ás associações particulares de hygiene mental e de eugenia, como de facto já se dá em varios paizes.”⁵⁷³

⁵⁷⁰ PEREIRA, J.S. História da pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX. UFMG: Belo Horizonte. Tese de doutoramento, 2006. p. 139-140.

⁵⁷¹ Archivos Paranaenses de Medicina. Anno IV, s/n, 1923, p. 110.

⁵⁷² *Ibid.*, p.113.

⁵⁷³ Archivos Paranaenses de Medicina. *Op. cit.* p. 113.

5 A MISSÃO DE FORMAR HÁBITOS SAUDÁVEIS – PRESCREVENDO PARA A INFÂNCIA

Muitos artigos publicados na Revista Medica do Paraná diziam respeito à relação saúde-educação. Eram permeados por estratégias higienistas apresentadas pelos médicos paranaenses, inclusive com espaço dedicado à Inspeção Médica Escolar. Em número de lançamento, o médico José Pereira de Macedo, diretor da referida instituição, escreveu artigo intitulado *Verminose no meio escolar*, em que atribuiu a importância de tornar a escola um ambiente acolhedor ao aluno, bem como campo de recomendações higiênicas impactantes na vida desses pequenos paranaenses. Afirmara o médico: “[...] cançar a atenção da criança com recomendações de praticas cujo alcance escape ao entendimento infantil não é só perder tempo, mas agravar o seu martírio na escola [...]”.⁵⁷⁴

Assim pensando procuravam a pretexto da profilaxia da verminose nas escolas, criar um caso concreto de higiene capaz de provocar o interesse do aluno primário, para certas práticas elementares de higiene individual que conteriam a base de defesa contra a maioria das doenças.

A formação de uma consciência sanitária, como já visto, era objetivo dos higienistas desde a década anterior. José Pereira de Macedo destacou a ação da Inspeção Médica Escolar que teria a incumbência da “[...] criação de uma consciencia sanitária a partir do meio escolar e sobre bases convincentes ao alcance do entendimento da criança”.⁵⁷⁵

Sob tal perspectiva, com um pouco de habilidade, crianças e professores seriam atraídos a provocar uma verdadeira revolução higienista na população, com o conhecimento de fatos relativos à biologia dos parasitas, de sua penetração no organismo humano e respectiva disseminação.

Outro objetivo destacado pelo inspetor, porém já apresentado como inviável, seria realizar exames de fezes em todas as crianças do primeiro ano escolar “[...]”

⁵⁷⁴ Revista Medica do Paraná. Anno I, n. 1, dez. 1931. p. 107.

⁵⁷⁵ *Id.*

logo vimos a impraticabilidade de um serviço de semelhante extensão, não obstante contarmos com vários acadêmicos de medicina devidamente instruídos para isso.”⁵⁷⁶

Apesar dos problemas constatados, foram feitos em Curitiba 1224 exames; 976 positivos e 248 negativos, assim distribuídos: 35 classes de grupos anexos (1073 - alunos) e o Grupo 19 de dezembro (151 alunos) ⁵⁷⁷, conforme se lê a seguir:

Durante o ano foram efetuados no modesto Laboratorio da Inspeção Medica Escolar, 1224 exames de feses, sendo 976 positivos e 248 negativos, demonstrando um índice de 78% de verminóticos na população escolar do centro da cidade, isto é, do escolar social curitibano. Dos 976 casos positivos constatamos a existência de *Ascaris lumbricóides* em 520 alunos e *Ascaris lumbricóides* e *trichocephalus* díspar em 318 alunos [...]. ⁵⁷⁸

A educação higiênica pressupunha mais que exames. Assim, logo após a entrega dos resultados, era realizada “ligeira palestra”, explicando os motivos do exame, chamando atenção dos alunos para o número elevado de casos de verminose na classe e para o que deveriam fazer os portadores de parasitas para deles se desembaraçarem e como proceder para evitar a reinfecção. ⁵⁷⁹

Ao valorizar a importância do contato do higienista com a criança para a realização de uma grande campanha sanitária nacional, Macedo enfatizou que

A criança não é um peso morto que quase toda a gente supõe. A criança é uma atividade exuberante capaz de exercer na ordem social um papel de alta valia construtiva, uma vez envolvida num interesse que não contrarie a expansão natural de sua energia. Ao educando compete não desperdiçar essa fonte perene de energias obediente às incitações para um fim útil, desde que não lhe falem com a consideração e com o carinho que são condições essenciaes para o desenvolvimento da estima de si mesmo, da honra e da liberdade, em suma da confiança nos próprios esforços. ⁵⁸⁰

Em tom missionário, Jose Pereira de Macedo assim finalizou seu discurso:

⁵⁷⁶ Revista Medica do Paraná. Anno I, n. 1, dez. 1931, p. 107.

⁵⁷⁷ *Ibid.*, p. 107-109.

⁵⁷⁸ *Ibid.*, p. 108-109.

⁵⁷⁹ *Id.*

⁵⁸⁰ *Id.*

“[...] assim praticando a Inspeção Medica Escolar vai, na medida do possível, classe por classe, em todos os nossos estabelecimentos de ensino primário aliciando a legião infantil para a grande campanha sanitária de cuja vitória depende, indiscutivelmente a própria vida da nação.” ⁵⁸¹

Por sua vez, o diretor da Revista Medica do Paraná, Milton Munhoz, publicou, em 1932, lição inaugural para a Faculdade de Medicina do Paraná, intitulada *Consciência sanitaria*, considerado pelo médico o assunto “[...] mais necessário quando se procura a eficiencia nas obras sanitárias, quando se quer a victoria nas campanhas hygienicas e quando se preza a saude colectiva.” ⁵⁸²

Considerada pelo autor como condição primeira de sucesso para construir a ordem sanitária nacional, a educação sanitária era complexa e de grande amplitude. Ao citar Leon Bernard⁵⁸³, Munhoz declarou que os hábitos do povo eram o fator de salvaguarda da saúde e que sem o consentimento das massas populares “a hygiene appareceria como um aggregado doutrinário de prescrições e de formalidades embaraçadoras, para não dizer policiaes, e ficaria letra morta.” ⁵⁸⁴

A fim de formar uma consciência sanitária, objetivo dos higienistas desde os anos de 1910, Munhoz destacou que de nada valiam compulsões, leis, regulamentos e multas se os indivíduos não compreendessem o verdadeiro objetivo das medidas adotadas pelos médicos e governantes. A aquisição de hábitos saudáveis é que levaria à compreensão de que as normatizações higiênicas não seriam abusos dos mandatários. ⁵⁸⁵

Conforme exemplos citados pelo professor da cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina do Paraná, recursos financeiros e conhecimento científico não bastariam para o sucesso de um empreendimento saneador: “[...] os fracassos registrados em nações mais avançadas em civilização nos têm advertido que sem a educação sanitária que visa crear em cada um a consciencia sanitária, não é

⁵⁸¹ Revista Medica do Paraná. Anno I, n. 1, dez. 1931, p. 108.

⁵⁸² *Ibid.*, n. 4, mar. 1932, p. 151-156.

⁵⁸³ Médico participante da Conferência de Saúde em Genebra, 1929.

⁵⁸⁴ Revista Medica do Paraná. Anno I, n. 4, mar. 1932, p. 151.

⁵⁸⁵ *Ibid.*, p. 154.

possível levar a bom termo qualquer empreendimento saneador, mesmo quando se dispõe de arsenal científico copioso e de recursos financeiros notáveis.”⁵⁸⁶

Resolver a questão educacional sob o ponto de vista médico-higiénico era, para Munhoz, o grande desafio da medicina brasileira e paranaense:

[...] desde a mais tenra idade deve-se procurar incutir no individuo hábitos sadios para que a hygiene não lhe appareça como um corpo de prescrições e de noções ou como algum ritual enxertado em seus habitos espontaneos, mas ao contrario deva naturalmente fazer parte de seus costumes e insinuar-se sem esforço voluntario nos actos de sua vida diária.⁵⁸⁷

O higienista paranaense apresentou aos futuros médicos os princípios da educação sanitária, os quais seriam capazes de transformar os imprescindíveis hábitos higiênicos em uma segunda natureza para a infância:

- Aproveitar a idade infantil para introduzir no indivíduo hábitos que automaticamente passem a fazer parte de sua personalidade;
- A educação sanitaria tem que ser essencialmente praticada e exercitada num meio perfeitamente higienizado. Deve-se procurar pelo exemplo conduzir a creança á imitação de maneiras salutaes até que subrepticamente ellas se casem aos seus hábitos. E’ pela lei do hábito, que é a Lei fundamental da Biologia, segundo Lamarck, que chegaremos à plena consecução desta finalidade educativa;
- A escola é o meio propicio para esta educação (referindo-se a educação sanitária) não só porque as creanças facilmente se deixam modelar á vontade dos professores mas tambem por se tornar o centro de irradiação de conhecimentos que se quer generalisar;
- Entre nós, que só frouxamente temos cuidado desta questão, o trabalho redobra em complexidade porque antes do mais necessário se torna educar sanitariamente o professor. O 3º Congresso Brasileiro de Educação já traçou as directivas do nosso modo de agir, votando entre outras conclusões uma pedindo a criação, nas capitaes dos Estados, de cursos de aperfeiçoamento de Hygiene para os professores;
- A Hygiene – sua filha mais moça (referindo-se à Medicina) se apresta cada vez mais para esta lucta titânica, mas só attingirá á Victoria si cada um de nós levar á sua obra um contingente de utilidade e efficacia, auxilio com que só poderá contar quando todos nós possuirmos a verdadeira consciencia sanitária, fructo de uma educação como a queria Diderot – de fins utilitários.

⁵⁸⁸

⁵⁸⁶ Revista Medica do Paraná. Anno I, n. 4, mar. 1932, p. 154.

⁵⁸⁷ *Id.*

⁵⁸⁸ *Ibid.*, p.154-156.

Aos médicos que entravam e aos que saíam do curso de medicina na capital paranaense se fazia imperativo discursar sobre a relação higiene-educação, sobre a missão diante da Pátria, sobre o papel civilizador da profissão e sua capacidade de apontar caminhos para o progresso, como vemos pelo discurso do médico Dermeval dos Santos Gomes, orador da turma de formandos de 1932:

O médico interfere nos destinos de sua Pátria, com lições de higiene, com preceitos de moralidade e com autoridade incontestes dos conhecimentos científicos, que se presume possuir. E' pelos seus conselhos e pelas suas prescrições que um organismo readquire, muita vez, a estabilidade e o refortalecimento imprescindíveis ao ataque e ao contorno das asperezas e reintrancias que a vida sempre oferece. Essa a sagrada missão a que nos impuzemos nesta jornada que já se nos afigura interminável. O medico tem a obrigação de cooperar para a melhoria da organização social na atualidade. A higienização das casas pobres e humildes, a preservação da saúde e a eugenia, enfim, devem merecer do medico longas meditações. Outro problema basilar do momento, é indiscutivelmente, o do ensino em nosso pais, cujos processos pelos quais é moldado, muito deixa a desejar. Reformas sucedem-se às reformas, mas eivadas dos mesmos vícios e da mesmo anacronismo não satisfazem às solicitações da mentalidade estudantil. A deficiência dos metodos pedagogicos , o teorismo verbalistico de mestres, a ascendência do corpo docente sobre o discente, quando devia reinar a harmonia com o fim de tornar proveitosa a agradável a convivencia entre uns e outros, tudo concorre para a degradação do ensino. Em perfeita identidade de pensar e de sentir, devemos constituir a falange formidável, a coluna granítica que há de pugnar pela difusão em todo o territorio nacional das escolas publicas [...].⁵⁸⁹

Não por coincidência, o ideal eugênico era lugar comum nos discursos higienistas. Os tão alarmantes “flagellos nacionais” nominados por Belisário Penna, e outros na década de 1920, continuavam sendo constantes e o conhecimento científico da época imputava à eugenia a possibilidade de solução da grande parte da problemática. Evitar o nascimento dos débeis, tarados e doentes bem como o desafio de seu cuidado foi palco de discursos e prescrições desde o início do século XX, intensificando-se no Paraná da década de 1930.

As relações higiene e eugenia, que alguns autores consideram continuação das propostas de Nina Rodrigues, da Escola Tropicalista Baiana, visualizaram-se

⁵⁸⁹ Revista Medica do Paraná. Anano I, n. 8, out. 1932, p. 305-312.

entre nós nas propostas de criação de Clínicas de Eufrenia e nas articulações das Ligas e Associações Médicas com ênfase na Saúde Mental. Tais instituições auxiliaram na disseminação de discursos e prescrições capazes de civilizar os jovens cidadãos brasileiros, por meio de seu desenvolvimento mental.

Em 1932, foi organizada na Capital Federal uma clínica psicológica para crianças, amplamente divulgada entre os médicos paranaenses, chamada Clínica de Eufrenia, com finalidades que não eram apenas corretivas ou de reajustamento psíquico, mas, sobretudo de aperfeiçoamento no período inicial do desenvolvimento mental infantil.⁵⁹⁰

A Clínica de Eufrenia⁵⁹¹ tinha por objetivo atender crianças desde seus primeiros meses de vida até 12 anos. A criança entre dois e seis anos recebia particular atenção, pois esta seria a época de formação da personalidade infantil. Nesse período do crescimento e desenvolvimento infantil, a clínica poderia realizar sua verdadeira missão, o trabalho médico-pedagógico.⁵⁹²

A investigação pormenorizada da criança – corpo, família, escola – era inviável com o numerário médico local. Então, essa missão precisava ser em parte delegada àquelas pessoas que tinham contato diário com os futuros cidadãos paranaense – nossas professoras.

Em 1933, o médico paranaense Mario Gomes, publicou série de três artigos encomendados pela Revista Medica do Paraná, assim intitulados: *Ensaio de puericultura: cuidados especiais com prematuros, debéis, tarados e doentes; Período escolar e puberdade; e Adolescência e juventude*. Gomes ressaltou que

O desenvolvimento infantil prosegue intensamente até á puberdade e ainda depois, até aos 20, 25 anos, desde que se cultivem as qualidades físicas pelos desportos e as intelectuais e morais pelo estudo e aperfeiçoamento moral. E assim os pais – particularmente as mãis – que assistem desde o

⁵⁹⁰ Associação Brasileira de Higiene Mental. Anno V, n. 2, out./dez. 1932, p. 66-68.

⁵⁹¹ Neologismo sugerido pelo médico carioca Mirandolino Caldas e aprovado pela Liga Brasileira de Higiene Mental.

⁵⁹² REIS, J. R. F. De pequenino é que se torce o pepino: a infância nos programas eugênicos da Liga Brasileira de Higiene Mental. História, Ciência, Saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, mar/june 2000. p. 135-157.

berço até á idade madura esse incessante crescimento, essa maravilhosa transformação porque passa o entesinho, inconsciente ao nascer, até o individuo complexo que representa o homem culto ou a mulher educada – nenhum esforço pouparão para geral-os e crial-os perfeitos.⁵⁹³

A delegação de algumas reponsabilidades às professoras, sempre com supervisão médica, apareceu nas discussões relativas ao papel de educar para a formação de hábitos saudáveis, bem como o dever moral do professorado em praticar e estimular a higiene.

[...] como entender o que se chama educação? Educação é a ação exercida junto ás crianças pelos pais, e depois pelos mestres, com o objetivo de inicial-as na pratica dos deveres morais. Em que consistem esses deveres? Compreendem os deveres para com a propria pessoa: cuidados higienicos, bons habitos, que formam o carater pessoal [...].⁵⁹⁴

O papel feminino foi destaque nos artigos. Para Gomes, à mulher incubia a sublime tarefa de ser a primeira educadora dos filhos, pois era fonte da família e da humanidade. Não deveria perder o ensejo de “convencel-os de que não tem mérito neste mundo quem não é util; e que somente pela aplicação, trabalho e esforço é que se consegue ser util.”⁵⁹⁵

A “lição de coisas” seria iniciada na aprendizagem de crianças entre três e quatro anos, a qual aconteceria por meio da brincadeira “pois brincar é a sua maxima tendencia natural.”⁵⁹⁶

Para Gomes, esse conhecimento seria gradualmente transmitido, entremeado de “jogos e brincos”, em geral praticados nas chamadas escolas maternas ou jardins de infância, onde deveriam ser aplicados todos os preceitos conhecidos e recomendados pela higiene escolar: local seco, solo poroso, presença de gramados e arvoredos, salas arejadas, paredes decoradas com motivos apropriados à idade juvenil, móveis proporcionais à idade e estatura das crianças, salas para vestiário e repouso, lavabos e instalações sanitárias especiais, tudo isso

⁵⁹³ Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 5, abr./mai. 1933, p. 101.

⁵⁹⁴ *Ibid.*, p. 118.

⁵⁹⁵ *Ibid.*, p. 114.

⁵⁹⁶ *Ibid.*, p. 120.

sob a direção “carinhosa de mestra, com auxiliares possuindo vocação e curso especializado para esse mister.” ⁵⁹⁷

A admissão dos alunos no jardim de infância deveria acontecer sob rigorosa seleção médico-pedagógica “não se admitindo, desde as que não ofereçam indispensáveis condições de trato e asseio, até as portadoras de pediculose, escabiose, molestias de pele e dos olhos, suspeitas de tuberculose e outras doenças transmissíveis [...] quando qualquer dessas crianças apresentar o menor sinal suspeito de molestia infecciosa, se isolará do meio escolar.” ⁵⁹⁸

O exame médico deveria, pelos princípios higiênicos adotados por Gomes, ser extensivo às professoras e serventuários da Escola “[...] não se admitindo os que possam ser portadores de molestias contagiosas, especialmente a tuberculose.” ⁵⁹⁹.

As doenças, porém, eram realidade entre as pessoas que frequentavam a escola, fossem alunos, professores ou serventuários.

Pela proposta apresentada por Gomes, cada aluno teria uma ficha individual escolar, a cargo do Serviço de Inspeção Médica Escolar, contendo dados de: peso, estatura, perímetro torácico e circunferência cefálica e dados vacinais. ⁶⁰⁰

Para o médico paranaense, a verdadeira idade escolar estava compreendida entre os 6 ou 7 anos até os 12 ou 13 anos. Nessa fase da vida, as crianças já teriam atingido grau de desenvolvimento intelectual, principalmente as que haviam frequentado o jardim da infância ou escola maternal. O desenvolvimento necessário à boa formação poderia ser adquirido por meio da lição de coisas e de conhecimentos elementares, bem como pela aquisição de hábitos disciplinares. A somatória desses fatores permitiria o aparecimento de sentimentos de natureza elevada “a ponto de a criança ser capaz de estudar com prazer, considerando mesmo a instrução como algo útil. Esse crescente amor ao estudo, mais comum nas meninas do que nos meninos, acentua-se nos mais inteligentes ou nos bem

⁵⁹⁷ Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 5, abr.-mai. 1933, p. 120.

⁵⁹⁸ *Id.*

⁵⁹⁹ *Id.*

⁶⁰⁰ *Ibid.*, p. 121

educados.”⁶⁰¹ Além disso, os ensinamentos recebidos nos primórdios da idade infantil, com destaque para os recebidos pela mãe e primeira mestra, poderiam ser os propulsores de uma “boa educação para o bem”.⁶⁰² Assim, o educador (professor e médico) seria, para Gomes, aquele “que tudo precisa conhecer para prover e fiscalizar.” Esse “tudo” incluiria:

[...] as condições do terreno em que vai se erigir o prédio escolar, sua construção, conservação e limpeza, até os cuidados individuais dos escolares: asseio da cabeça, do corpo e das vestes; conservação dos dentes; atitude nas classes e fora delas; até a prática regular e metódica dos exercícios físicos e da alimentação devem ser objeto de seu interesse, conhecimento e aplicação.⁶⁰³

Para o médico, a conservação e manutenção das condições higiênicas das escolas caberiam ao professor que, com a máxima vontade, deveria atenuar os prejuízos do cerceamento à liberdade infantil. Afirmou Gomes:

É na escola que a criança passa longas horas, contrariando sua disposição natural, que é pela liberdade, no campo, nos prados ou jardins. Dessa coação necessária aos fins do ensino, resultam certos prejuízos que o educador deve atenuar [...] Daí seu empenho em manter as salas de classe em estado de perfeito asseio, com as paredes claras, os vidros das janelas muito limpos. Haverá o cuidado de renovar frequentemente o ar das salas, conservando as janelas abertas pelo tempo quente ou pelo bom tempo e mandando-as abrir, de vez em quando, no inverno ou pelo mau tempo. Por vezes será necessário provocar correntes para a renovação de ar das classes, abrindo uma porta e janela opostas e resguardando os alunos num canto da sala, onde poderão executar alguns números de ginástica fisiológica, enquanto aguardam a renovação.⁶⁰⁴

As prescrições eram muito específicas. Sobre a luminosidade dizia:

As janelas devem ser amplas, assegurando a cubagem de 5 m.c por aluno e deverão corresponder a um terço de parede e ter de altura dois terços da largura da sala; de modo que o aluno sentado do lado oposto às janelas possa ver, no mínimo, trinta centímetros de horizonte. A luz entrará sempre

⁶⁰¹ Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 5, abr./mai. 1933, p. 121-122.

⁶⁰² *Ibid.*, p. 122.

⁶⁰³ *Id.* 122.

⁶⁰⁴ *Ibid.*, p. 123.

do lado esquerdo; quando for bilateral, o lado esquerdo será o do sol. O ar e a luz são elementos indispensáveis ao perfeito desenvolvimento da planta humana. Com relação a iluminação artificial, se usará a elétrica, profusa ou refletida.⁶⁰⁵

Quanto às carteiras e ao vestibulo, era preciso que o professor fiscalizasse a

[...] boa escolha e adaptação das carteiras, que serão proporcionais à estatura de cada aluno: assim se evitarão atitudes viciosas, que podem ocasionar graves desvios da coluna vertebral. Nem só as salas de classe deverão merecer os cuidados do professor: o vestibulo, onde haverá grades e capachos, em cujas paredes serão colocados os cabides para os capotes e chapéus: esses utensílios jamais serão conservados no interior das classes.⁶⁰⁶

Recreio e exercício físico também eram alvo dos higienistas e seus colaboradores:

O pátio de recreio, seco e arenoso, além do bom estado de conservação, será arborizado, porém de modo a não prejudicar a boa iluminação das salas de aula. Haverá também um pavilhão protegido para os dias chuvosos e para os exercícios físicos. Os exercícios visarão o desenvolvimento harmonioso de todos os órgãos e não o preparo de atletas. É pela prática da ginástica fisiológica ou do sistema Dalcrose – ginástica rítmica – que se proporcionará o salutar e indispensável ensino dos exercícios físicos escolares. E o educador, que será perfeito conhecedor das regras teóricas e práticas do exercício a ensinar, neles tomará parte, ao repeti-los. O essencial é que sejam ao ar livre, metódica e rigorosamente executados.⁶⁰⁷

Com relação aos sanitários, Gomes uniu a limpeza e a formação de hábitos em sua prescrição:

As privadas primarão pelo asseio, frequentemente lavadas ou com descargas automáticas. E o hábito de servir-se delas, com decência e cuidado, será desenvolvido nas Escolas. Quando não haja esgotos, se usarão as fossas sépticas.⁶⁰⁸

⁶⁰⁵ Revista Médica do Paraná. Anno II, n. 5, abr./mai. 1933, p. 123.

⁶⁰⁶ *Id.*

⁶⁰⁷ *Id.*

⁶⁰⁸ *Id.*

No que concerne aos tipos de jogos e competições, Gomes preconizava a proibição, antes da adolescência, de jogos violentos “[...] como o football, nem mesmo competições de corridas a pé, ou de bicicleta.”⁶⁰⁹

A alimentação consistia capítulo à parte, de modo que medições e composição alimentar eram amplamente prescritas:

Quanto á alimentação, durante o período escolar, o mestre por ela deve mostrar o maximo interesse, quer nas cantinas escolares, quando as houver...A ração ótima depois dos 6 até os 8 anos será calculada na seguinte base: albuminóides – 1,75; gorduras – 2,50 a 3,0; hidratos de carbono – 6,50 a 7,0 e agua, – 55,0, tudo por quilo peso. Dos 8 aos 12 anos, excetuadas as gorduras, que diminuirão para 2,0 e a agua para 45,0, os outros elementos serão conservados nas mesmas proporções.⁶¹⁰

O desenvolvimento e a defesa da saúde infantil dependiam, para o autor, além das ações dos professores, de uma complementaridade da ação médica – do inspetor médico escolar.⁶¹¹

O medico-escolar começará examinando detidamente todos os candidatos á matricula nos cursos escolares – pois os atestados exigidos não representam suficiente garantia; – assim serão afastados os portadores de molestias infecto-contagiosas e os anormais. Esse exame será repetido duas vezes por ano e completado [...] pelos exames de acuidade visual e auditiva, sendo tudo isso registrado na ficha sanitaria escolar. Daí se conclue a extraordinária importância do serviço de inspeção medico-escolar, que terá sempre medicos clinicos e um especialista em olhos e otorinolaringologia.⁶¹²

Mario Gomes encerrou seu texto exaltando a escola como locus privilegiado e de alto alcance moral no preparo adequado do cidadão à vida social. A educação, num tripé – físico, instrutivo e moral – seria capaz de formar o cidadão “[...] ente forte e robusto [...] habituado á atenção, reflexão e força de vontade.”⁶¹³

⁶⁰⁹ Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 5, abr./mai. 1933, p. 123

⁶¹⁰ *Ibid.*, p. 123-124.

⁶¹¹ *Ibid.*, p. 124.

⁶¹² *Id.*

⁶¹³ *Id.*

Ao versar sobre puberdade, adolescência e juventude, Gomes enfatizou a preocupação com a sexualidade e o contato entre sexos, alardeando a importância da educação sexual como arma na batalha higienista contra os males venéreos e a degeneração da raça:

Evite-se cuidadosamente o uso de camas para mais de um adolescente [...] começam a despertar as simpatias e inclinações de um sexo pelo outro, mas, se a boa educação, os bons exemplos e sãos conselhos concorrem para formar o bom cidadão e constituir a elite social, sua ausência ou má orientação prepara os jovens de ambos os sexos para todas as escalas da degradação e do vício [...] A muitos pais ocorre a pergunta, às vezes provocada por questões indiscretas dos próprios filhos: deverei ensinar-lhes o segredo da geração? Educadores e moralistas há que respondem pela afirmativa: outros pela negativa. Pensamos que provocar essa questão á criança, seja um deplorável erro; porem enganar-a, outro erro. Se se tratar de criança até aos 12 anos, convem responder simplesmente: mais tarde aprenderás. Mas, sendo de mais idade e aproveitando ocasião oportuna, o pai, ao menino e a mãe, á menina dirá a verdade, de modo simbólico preferivelmente, ou de maneira mais simples e discreta possível.⁶¹⁴

Por solicitação do Sindicato Médico do Paraná, em 1933, José Pereira de Macedo apresentou a tese intitulada *O médico nas escolas*, no 2.º Congresso Médico Sindicalista, realizado em Porto Alegre. Macedo reforçou o profissional médico como “fator educacional”.

[...] ao medico nas escolas compete fazer ciência medico-pedagogica que visa essencialmente o desenvolvimento físico e psíquico do aluno, em cooperação com o professor [...] não é a criança doente que interessa a higiene escolar, mas a saúde da criança e as condições do meio em que ela vive, expurgando de tudo o que possa perturbar o seu desenvolvimento normal, de modo a mantel-a nas condições de vencer a fase escolar sem sacrifício para a fase subsequente da vida adulta.⁶¹⁵

Macedo apresentou o que compreendia ser o “mínimo de um programa escolar” considerando a importância educacional, higiênica e profilática do médico nas escolas, conforme demonstra o quadro a seguir:

⁶¹⁴ Revista Medica do Paraná. Anno II, n. 6, jun. 1933. p. 181.

⁶¹⁵ *Ibid.*, n. 7, jul. 1933, p. 219.

CONTEÚDOS DE HIGIENE EM CURRÍCULOS ESCOLARES	
–	Vigilância da saúde da criança durante a vida escolar e do meio em que ela vive
–	Inspeção sistemática dos alunos pelo exame completo de cada um com anotação na ficha antropopedagógica
–	Observação, durante a vida escolar das crianças que apresentem defeitos físicos ou mentais remediáveis
–	Pesquisa da capacidade da criança, pela aplicação sistemática de testes individuais de inteligência, de modo a evitar sobrecarga de conhecimentos ou esforços superiores à sua eficiência orgânica
–	Afastamento da escola do aluno afetado de doença contagiosa
–	Vigilância profilática sobre a criança excluída
–	Assistência dentária
–	Inspeção sanitária dos prédios escolares, mobiliários, etc.
–	Exame clínico de professores e de auxiliares de ensino quando exigido para a proteção do aluno
–	Ministração aos professores dos conhecimentos necessários de higiene e de medicina preventiva, noções elementares sobre as moléstias da infância e profilaxia das moléstias transmissíveis, de modo a torná-los colaboradores eficientes na formação da consciência sanitária
–	Ministração, em curtas palestras, de conhecimentos práticos de higiene, por ocasião das visitas às classes, valendo-se para isso dos fatos observados
–	Vacinação sistemática anti-variólica e acidentalmente, quando indicada, a vacinação contra outras enfermidades

QUADRO 10 - PROGRAMA DE HIGIENE ESCOLAR

FONTE: *Revista Medica do Paraná* (1933)

De algum modo se fazia imprescindível mensurar a relação médicos-alunos, para o que Macedo propôs:

O pessoal para um serviço semelhante abrangendo um grupo de 15 mil escolares nos centros de população mais ou menos densa, pode ser constituído por – 1 Diretor Medico; 2 Medicos inspetores, 2 Dentistas, 1 Auxiliar de gabinete esse possível 1 Microscopista.⁶¹⁶

A proporção sugerida e que viria a ser defendida como tese no Congresso tornava mais que patente a importância da formação higienista dos professores nesse projeto, pois como disse o médico paranaense, o papel do médico seria de um agente catalisador tal qual a reação química da fermentação “na qual quantidade infinitamente pequena de fermento pode produzir resultados infinitamente grandes

⁶¹⁶ *Revista Medica do Paraná*. Anno II. Curityba, jul. 1933. n. 7. p. 226

[...] Compreende-se, assim, porque, enquanto para um grupo de 40 escolares é preciso um professor, bastem 2 ou 3 médicos para uma população de 15 mil.”⁶¹⁷

Ao final da década de 1930, a palavra eugenia cedeu gradativamente lugar em artigos e discursos dos médicos paranaenses ao termo “genética”, mas não prescindiu dos ideais eugênicos já citados. Como ciência experimental, a psicologia e sua relação com o desenvolvimento infantil e a compreensão da conduta humana foram apresentadas por Pereira de Macedo, em artigo intitulado *A psicologia genética na educação*:⁶¹⁸

A compreensão da conduta humana depende do conhecimento das reações dos indivíduos e, assim, a psicologia descendo das abstrações puramente filosóficas para o domínio da ciência experimental, revestiu-se de um caráter de verdade científica que a ninguém é dado recusar [...].⁶¹⁹

Citando “Emílio” de Rousseau afirmou que as verdades científicas de uma época nem sempre são as de outra, não deixando, porém, de influir beneficentemente no progresso e bem-estar do ser humano. Destacou que adultos não se colocam no lugar das crianças, não penetram nas suas ideias “[...] Se a criança se engana, deixai fazer, não corrija seus erros [...] Se ela não errasse não aprenderia tão bem.”

620

Ao abordar aspectos relativos à civilização, afirmou:

Assim como o selvagem obedece às ações ativas e reativas de sua própria psicologia, a conduta do homem civilizado não pode fugir às mesmas leis psicológicas das suas necessidades presentes, determinada por uma mentalidade bem diversa [...] Submeter o selvagem à lógica do civilizado é um contracenso tão grande como o de impôr à criança a lógica do adulto. A criança não é um adulto em miniatura como se supunha até há bem pouco tempo [...] mas um ser distinto que tem necessidades próprias e uma mentalidade adaptada a estas necessidades [...] Stanley Hall, afirmou: “para ser um bom civilizado é preciso ter sido, como criança, um bom selvagem. A lógica infantil, que é pois egocêntrica equivale à lógica do selvagem”.⁶²¹

⁶¹⁷ Revista Médica do Paraná. Anno II, Curitiba, jul. 1933. n. 7. p. 226.

⁶¹⁸ *Ibid.*, Anno III, n. 3, mar. 1934, p. 85-106.

⁶¹⁹ *Ibid.*, p. 90.

⁶²⁰ *Ibid.*, p. 90-91.

⁶²¹ *Ibid.*, p. 93-96.

A psicologia infantil mereceu cuidado especial do autor, conforme se lê:

[...] é tempo do nosso centro medico olhar o assunto com interesse [...] com a colaboração dos nossos professores primarios de cujo contacto permanente com a criança das nossas escolas pode-se esperar um acervo precioso de observações inteligentes que precisam ser colhidas e devidamente coordenadas para definir psicologicamente a nossa criança de modo a imprimir orientação pedagógica mais segura, de acordo com as necessidades da natureza infantil.⁶²²

Apresentando ideias de Maria Montessori sobre o desenvolvimento infantil, escreveu: “A eminente educadora [...] insiste na necessidade que têm os pais e professores de não intervir no desenvolvimento da criança, deixando que esse desenvolvimento se processe segundo as leis naturais, espontaneo e com liberdade.”⁶²³

Para o médico Pereira de Macedo, existiam quatro tipos de crianças: sensorial, imitativo, intuitivo e racional. Estes tipos corresponderiam às fases da evolução infantil que resumem a evolução da espécie humana e seria base da organização das prescrições médicas para uma infância formada de hábitos saudáveis e, conseqüentemente, de cidadãos contribuintes, com esforço e trabalho para o progresso paranaense. Conforme as fases, deveriam variar também os processos educativos.

Ao tipo sensorial [...] recomenda ensino empirico, concreto e manual. Ao tipo imitativo ou na idade em que predomina o espírito de imitação, tarefas claramente fixadas, utilização da memória. Ao tipo intuitivo ou da idade que caracteriza a fase individualista, deixar uma grande parte à iniciativa individual e à imaginação. Enfim, reservar o estudo racional e logico, ao tipo e á idade a que convem esta modalidade de ensino da qual se abusa demasiado hoje em dia.⁶²⁴

O médico paranaense ressaltou a importância dos primeiros anos da infância na formação do adulto e para tanto apresentou as teorias psicanalíticas de Freus, Adler e a psicogenética como concordes, nas quais “[...] a integridade

⁶²² Revista Medica do Paraná, Anno III, n. 3, mar.1934, p.102-103.

⁶²³ *Ibid.*, p.103

⁶²⁴ *Ibid.*, p.105

psíquica e física depende, em grande parte das condições favoráveis ao desenvolvimento infantil no que respeita às suas tendências primitivas, às suas necessidades e aos seus interesses subordinados ao tipo psicológico e à fase de evolução.”⁶²⁵

A publicação de *Revista Médica do Paraná*⁶²⁶, reconhecida neste estudo como importante veículo difusor do ideal higienista no estado, trouxe em seu quinto ano de publicação ininterrupta artigos que continham a destacar o papel missionário dos médicos e a importância da prescrição de “práticas civilizadoras. A conferência proferida na Faculdade de Medicina do Paraná pelo médico paulista Hilário Veiga de Carvalho versou sobre *Organização de Serviços Médico-sociais*, na qual, por meio do uso de “símbolos paranaenses”, o médico apresentou aos futuros colegas mensagem patriótica e de esperança num futuro grandioso, para o Brasil e o Paraná:

[...] encontrei dentro de mim aquilo que encontro dentro de vós: patriotismo, amor à terra, amor ao trabalho, isto que tem feito com que o Brasil avance, apesar de todos os percalços. Eu venho encontrar aquilo que já sabia existir dentro do vosso peito: esse desejo tenaz, forte, invencível, erecto como o vosso pinheiro, alto como o vosso Marumby, de progredir, de avançar, de assignalar sempre com grandes marcos, rígidos como os da vossa Vila Velha, o progresso que tenho notado em tudo quanto tenho visto [...] em cada vosso irmão paulista que daqui partir, tereis, seguramente, mais um grande amigo, um entusiasta admirador de vossa terra [...].⁶²⁷

Olhar e antever um futuro era também perceber o progresso, e com ele seus problemas, entre os quais o mais destacado foi a criminalidade. O preço do progresso e da civilização sem a devida medicalização da sociedade era apontado por Veiga de Carvalho da seguinte maneira:

⁶²⁵ Revista Médica do Paraná. Anno III, n. 3, mar. 1934, p.105-106.

⁶²⁶ Em 1936, a Diretoria Geral de Saúde Pública do Estado iniciou publicação de relatórios com as estatísticas demográficas e sanitárias do município de Curitiba. O primeiro relatório se referia ao mês de julho e apresentou os seguintes dados: 249 nascimentos, 108 casamentos, 138 óbitos, sendo que as duas maiores causas foram as doenças do coração (28 casos) e a tuberculose (10 casos). (Revista Médica do Paraná. Anno V, n. 9, set. 1936, p. 361-366).

⁶²⁷ Revista Médica do Paraná. Anno V, n. 2 e 3, fev./mar. 1936, p. 50.

[...] chegue o Paraná a um grau de civilização e de riqueza muito alto, tenha elle se desenvolvido quanto merece e observaremos, por certo, que, ao lado deste vosso progresso, vós tereis parallelamente o augmento da criminalidade. O criminoso acompanhará o vosso progresso, elle se abrigará debaixo da vossa honestidade, para se aproveitar daquillo que vós conseguireis com o vosso esforço. Serão criminosos que se criarão aqui, porque a sociedade os cria e criminosos que virão importados, porque o augmento de vossas actividades será o chamariz principal para que o criminoso aporte [...].⁶²⁸

Para evitar tal “desgraça” uma solução apontada por Veiga de Carvalho seria a criação de um Instituto Medico-Social, que ultrapassasse as ações de um Instituto de Medicina Legal. Resgatou que para tal empreendimento urgia adentrar a seara da higiene, pois “[...] Medicina Legal e Hygiene dão-se as mãos em cooperante auxilio em variadas oportunidades, marchando-se para um sempre maior intercambio entre ambas.”⁶²⁹

O alvo de intervenção conjunta entre o criminologista e a higiene seria a criança e, com ela, o espaço escolar.

[...] há individuos, por exemplo, que já nascem rebeldes aos paes, há filhos que já nascem ‘respondões’. Elles assim o são porque alguma coisa os faz assim o ser. E’ preciso que se os estude sob o ponto de vista medico-psychologico, que se os corrija sob este ponto de vista, que se investiguem as suas tendencias: assim se fará em suma a prophylaxia [...] Não ha crimes e doenças, mas sim, criminosos e doentes.⁶³⁰

A conquista de hábitos saudáveis, por meio da educação higiênica e da disseminação das prescrições médico-higiênicas, precisava de novas armas. Em 1937, no Paraná, o rádio se apresentou como auxiliar dos higienistas. A *Revista Medica* reproduziu, no sexto ano de publicação, programas da Rádio Clube Paranaense (PRB-2) sobre higiene doméstica. O primeiro deles, realizado pelo médico paranaense Dirceu de Lacerda, preconizava:

Minha Senhora. Boa Noite! A nossa presença ao microphone representa a solidariedade da classe medica á grande iniciativa da Saude Publica –

⁶²⁸ Revista Medica do Paraná. Anno V, n. 2 e 3, fev./mar. 1936, p. 51.

⁶²⁹ *Ibid.*, p. 52.

⁶³⁰ *Ibid.*, p. 59-60.

educar o povo, através das ondas desta escola de cultura, que á a PRB-2.
631

A organização da educação sanitária estadual foi tema recorrente nos discursos dos higienistas paranaenses, mas precisava de defesa contínua. O médico e professor da Faculdade de Medicina do Paraná, Barros de Barreto publicou que

Factor de alta monta no desenvolvimento dos serviços de saude, porque divulga conhecimentos de hygiene, faz conhecidos os propositos o objectivos dos programmas a serem postos em pratica, consegue a confiança e o apoio de publico [...] Valendo-se dos recursos multiplos, de propaganda escripta, fallada, illustrada, cinematographica, fotografica, irradiada, luminosa, todos elles a serem utilizados consoante preceitos technicos que se vêm firmando, exige esta educação sanitaria um órgão de commando [...].⁶³²

Por sua vez, em 1941⁶³³, o médico paranaense Glaucio Bandeira apresentou na seção *Nosso comentário da Revista Medica do Paraná*, considerações sobre a saúde escolar.

Nunca será demais repetir e insistir que um dos assuntos magnos na civilização é a educação da criança. Repositório das mais ouças e rutilantes esperanças, vanguardeira do porvir com toda messe de realizações futuras, tem merecido a infância – os mais dedicados esforços dos educadores e médicos no intuito de proteção para um desenvolvimento sadio à altura de empreendimento a que está destinada.⁶³⁴

Ao dar continuidade a uma prática editorial, tanto dos *Archivos Paranaenses de Medicina* quanto da *Revista Medica do Paraná*, de valorização dos congressos da categoria à participação dos doutores paranaenses, suas teses e propostas para o 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar foram amplamente divulgadas:

[...] de próxima realização em S. Paulo, um dos certames a atestar eloqüentemente o papel do puericultor na educação da criança. Os temas

⁶³¹ Revista Medica do Paraná. Anno VI, n. 9, set. 1937, p. 347-352.

⁶³² *Ibid.*, n. 10, out. 1937, p. 370.

⁶³³ O décimo ano de circulação da *Revista Medica do Paraná* trouxe como novidade no número de janeiro de 1941 a mudança de redator. Até então (desde seu início) o responsável fora o médico Milton Macedo Munhoz que, a partir dessa data, foi substituído por Glaucio Bandeira.

⁶³⁴ Revista Medica do Paraná. Anno X, n. 1, jan. 1941, p. 35.

oficiais compreendem: 1) organização e orientação dos serviços de saúde escolar; 2) a saúde do escolar nos meios urbanos e rurais; 3) condições de saúde física e mental para o exercício do magistério; 4) morbidade e mortalidade no meio escolar; 5) a educação sanitária nas escolas; 6) o problema dos repetentes nas escolas primárias; 7) a higiene mental nos meios escolares; 8) alimentação e nutrição dos escolares; 9) bases científicas para a restauração biológica dos debs físicos; 10) a adaptação e a escolha das profissões.⁶³⁵

A formação de um biotipo padrão para a infância brasileira (baseada em dados internacionais) e o papel do médico nas escolas também foram apresentados como imprescindíveis para divulgar preceitos higiênicos e educacionais:

O médico junto à escola desempenha missão tão relevante quanto o professor [...] Necessita, entretanto, aquele profissional que se não lhe regateem laboratórios com todo o material apropriado às pesquisas que se impõem [...] tudo cabe ao médico perante a classe escolar. Suas atribuições espelham-se junto aos pais, em idêntico as do professor. Será o divulgador de preceitos higiênicos, alimentares e educacionais [...].⁶³⁶

A relação medicina-pedagogia continuou foco de atenção no número acima citado. O médico gaúcho Marcelo Py proferiu conferência aos alunos de Medicina da Faculdade Paranaense, destacando que “A Medicina e Pedagogia constituem tese de alto relevo social [...]”.⁶³⁷

Ser médico para Py era ir além do conhecimento, evolução, prognóstico e tratamento das moléstias que, apesar da indiscutível importância, não constituíam “o todo da medicina”.

Na época que passa, o papel social do médico está acrescido de todas as conquistas de higiene. Assim, a Medicina, na sua função de higiene, tornou-se extremamente importante para a vida social, não só porque ela se procura diminuir a moléstia e o sofrimento humano, não só porque ela se propõe ao bom combate dos grandes flagelos mórbidos da humanidade, como porque, ela procura fazer com que o ‘fator homem’ adquira a plenitude de sua força, de modo que a máquina humana dê o máximo de rendimento com o mínimo de usura. Tendes aí, a riqueza econômica de uma nação avaliada pelo coeficiente de sua capacidade humana. Pode-se afirmar que

⁶³⁵ Revista Medica do Paraná. Anno X, n. 1, jan 1941, p. 35.

⁶³⁶ *Ibid.*, p. 36.

⁶³⁷ *Ibid.*, p. 37.

todas as coletividades têm como imperativo de produção, o amparo da Medicina. Desse resultado não poderá fugir a ‘Escola’[...].⁶³⁸

Na interface entre medicina e pedagogia, evidenciou a higiene: “Si se admite que a Pedagogia e a Medicina, por meio da higiene e dos higienistas, têm amplos pontos de contato, que podem coincidir e até se superporem exatamente, deve se concordar que são importantes e necessárias as relações entre elas [...]”.⁶³⁹

Com relação à pedagogia, disse ser “ciência da educação”, mas provocou a platéia perguntando: “O que é educação?”, ao que logo respondeu: “Educare significa desenvolver, educar e instruir”.

[...] três expressões que são empregadas para caracterizar uma palavra e que constituem três partes fundamentais, unidas, indissolúveis: educação física (desenvolver), educação moral (educar) e educação intelectual (instruir). Qualquer separação que se queira fazer nessa trilogia será artificial e contra producente, pois, elas se integram e se completam [...] Educação física – não é somente a noção corrente que se traduz ou se exterioriza pela ginástica, desportos e trabalhos manuais. Não! E educação física, em Pedagogia, vai além, pois compreende também a alimentação, o vestuário, a habitação etc.. Ela tem por objeto, assim, assegurar o desenvolvimento físico integral da criança escolar, torna-la forte, vigorosa, preparando-a para os embates da instrução, que só medrará em terreno adubado pela semente da saúde. Esse resultado só pode ser colimado pela ação conjunta e harmônica do educador e do médico. Educação moral – Não creio ser necessário repetir-vos as íntimas vinculações entre a educação física e a moral. Sabeis, já de longas épocas, que todos os povos se preocupam acentuadamente da prática dos desportos ao ar livre, porque é sob sua ação benéfica e salutar que melhor se revigora a resistência moral e o espírito de solidariedade [...] Educação intelectual – Ao primeiro exame simples e superficial tem-se a impressão de que a educação intelectual seria um domínio fechado à Medicina. No entanto, assim não acontece porque o trabalho intelectual obedece a regras que condicionam um perfeito equilíbrio de distribuição de horário entre eles e a educação física: repouso e sono, tudo isso, porém, está condicionado à assistência da medicina. Em face disso, é necessário uma ação conjugada do educador e do médico em favor do desenvolvimento intelectual do escolar.⁶⁴⁰

⁶³⁸ Revista Medica do Paraná. Anno X, n. 1, jan. 1941, p. 37.

⁶³⁹ *Ibid.*, p. 38.

⁶⁴⁰ *Ibid.*, p. 38-41.

Com relação “aos anormais” referiu:

[...] nem todos os escolares são iguais, quer sob o ponto de vista intelectual, quer sob o ponto de vista físico e quer como expressão genérica do tipo social hígido. Há os anormais, e os anormais, como sabeis, dividem-se em vários grupos: há os anormais sensoriais e que precisam fazer a educação em estabelecimentos especiais. Há, ainda, os anormais psíquicos, de que a Pedagogia não se preocupa jamais. Há, ainda, os anormais físicos. Há os anormais suscetíveis de educação, que são os que interessam aos educadores: são os insuficientes, sob o ponto de vista intelectual e os viciados. Estes são os que mais constantemente conclamam médicos e educadores para a obra altamente patriótica de transformar um ser que, deixado à sua sorte, será levado ao cárcere ou ao manicômio. Amparado pelas duas forças conjugadas – Medicina e Pedagogia, transformar-se-á em fator útil a si, à sociedade e à Pátria. Há, enfim, outros pequenos anormais que ficam nas classes comuns [...] que podem trabalhar e progredir ao lado de outros escolares, são os pequenos doentes, os nevropatas, psicastênicos, distônicos, linfáticos etc.⁶⁴¹

Dando continuidade a um discurso da década de 1920, Py reforçou a necessidade da experimentação de dificuldades por parte das crianças como forma de aprendizado utilizando-se para tal das “lições da experiência”.

Instruir é ensinar arte de transpor o espaço sideral, é ensinar a intransigência pelos ideais e a compaixão pelos homens; é ensinar ponderação e equilíbrio; é reconhecer com desprezo o que é vil e desenvolver o sentimento do belo; é ensinar que na dor revelamos a medida do nosso valor moral; é aprender a viver; é saber morrer; é enfim amar a Deus e aos homens.⁶⁴²

Aos alunos e colegas fez o seguinte apelo “[...] colaborar ativamente na obra sacrosanta e patriótica de bem servir nossa extremecida Pátria pela sua redenção no domínio da ciência pura e desinteressada, da elevação cultural, profissional e técnica.”⁶⁴³

Paulatinamente as referências à Ciência Higiene, Educação Sanitária e Saúde Escolar foram substituídas, na *Revista Medica do Paraná*, por temas mais voltados à descrição de agravos e novas terapêuticas.

⁶⁴¹ Revista Medica do Paraná. Anno X, n. 1, jan. 1941, p. 41-43.

⁶⁴² *Ibid.*, p. 42.

⁶⁴³ *Ibid.*, p. 42-43.

Entretanto, os ideais higiênicos continuaram. Afinal, foram décadas de propagação de discursos. Em 1940, J. P. Fontenelle defendeu tese junto ao 1.º Congresso Cultural Brasileiro como relator oficial. Denominada *A higiene no Brasil*, descreveu os principais agravos na história do Brasil: febre amarela, peste bubônica, malária, doença de Chagas, ancilostomose, tuberculose, lepra, leishmaniose, tifo exantemático, varíola e alastrim. Também destacou as principais ações propostas pelos higienistas: higiene dos edifícios e das cidades, vestuário, alimentação, higiene do trabalho, higiene da maternidade e infância, higiene escolar, ensino da higiene e organização da higiene pública.

Como conclusão, destacou a importância da descentralização de execução das ações, da unificação de sua direção, referindo-se à importância de um órgão próprio, como um Ministério da Saúde: “[...] na grande obra em prol da saúde de todos os brasileiros, as experiências [...] deverão, necessariamente, ter ampla repercussão.”⁶⁴⁴

Quase meio século XX já havia transcorrido e a parceria entre higienistas e educadores continuava foco de visibilidade nas publicações médicas paranaenses. Em 1949, o organograma (ANEXO IV) da Secretaria de Educação e Cultura do Estado do Paraná, ao enaltecer a passagem do doutor Loureiro Fernandes pelo órgão, foi amplamente divulgado entre os médicos locais.⁶⁴⁵

A Curitiba do final da década de 1940 foi palco da 2.ª Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria. Em 1948, o médico paranaense Antenor Panphilo dos Santos fez considerações sobre as organizações da assistência à criança paranaense. A seguir, reproduzimos o esquema apresentado:

⁶⁴⁴ FONTENELLE, J. P. *Higiene no Brasil*. Tese apresentada ao 1.º Congresso Cultural Brasileiro. Rio de Janeiro, 1940, p. 39.

⁶⁴⁵ Revista Medica do Paraná. Anno XIII, n. 1, fev. 1949, p. 66.

SERVIÇOS	a) Centro de Saúde da Capital	Higiene Infantil
		Higiene Pré-Natal
		Higiene Dentária
		Oftalmo-oto-rino-laringologia
		Pré-escolar
	b) Departamento Estadual da criança	Lactário
		Hospital de crianças
		Centro de Puericultura (em organização)
	c) Associação de Assistência à criança do Paraná	Posto de Puericultura (Portão, Guabirotuba, Mercês, Juvevê e Santa Felicidade)
		Em projeto (Cajuru, Campo Comprido, Umbará)
	d) Faculdade de Medicina	Ambulatório de Pediatria
		Hospital de Crianças
	e) Centro Paranaense Feminino de Cultura	Posto de Puericultura
	f) Departamento de Assistência Social	Abrigo de Menores
		Escola de Trabalhadores Rurais “Campo Comprido”
	g) Federação Espirita do Paraná	Associação de Proteção ao recém-nascido
	h) Sociedade de Socorro aos Necessitados	Escola Maternal
	i) Legião Brasileira de Assistência	
	j) Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Serviços Públicos do Paraná e Santa Catarina	Serviços de Pediatria
	k) Orfanato São José	
	l) Asilo São Luiz	
	m) Associação de Proteção aos Lazaros e Defesa contra a Lepra	Educandário Curitiba

QUADRO 11 - ESQUEMA GERAL DOS SERVIÇOS OFICIAIS E INSTITUIÇÕES DIVERSAS DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA NA CAPITAL PARANAENSE (1947).

FONTE: *Revista Medica do Paraná* (1949)

A problemática dos “escolares retardados” representou uma continuidade nos discursos médicos. Em 1949, o médico Azor de Oliveira Cruz, puericultor da Secretaria de Saúde e Assistência Social do Paraná apresentou artigo com várias estatísticas a respeito da temática (Grupo Escolar de origem, idade, sexo) referentes ao ano em curso e aos 1.º, 2.º, 3.º e 4.º anos escolares.

Naquele ano, foram considerados “escolares retardados”, em pesquisa realizada em doze escolas do município de Curitiba: 264 meninos (entre 3094 matriculados) e 264 meninas (entre 2845 matriculadas), respectivamente 8,5% e 6,0% do total de alunos matriculados.⁶⁴⁶

Para Cruz, após inquérito alimentar realizado em 1941, pelo Dispensário de Higiene Escolar do Centro de Saúde de Curitiba, foi possível constatar a relação direta entre o retardo mental do escolar e a baixa aquisição alimentar “[...] sub-alimentação e sub-nutrição”. Como considerações finais, o médico destacou a importância do Serviço de Higiene Escolar que deveria contemplar aspectos sociais, propondo a organização de cantinas escolares “com controle técnico alimentar direto [...] sob auxílio e subvenções diversas; destacando-se do Governo, Comercio e Industria” bem como a criação na Secretaria de Educação de um Serviço Médico-Assistencial e Clínico “sob ampla e vigorosa ação reintegradora do meio escolar e Familiar.”⁶⁴⁷

Chegaram os anos de 1950 e a formação dos cidadãos paranaenses, mesmo sem prescindir da higiene, educação e eugenia, clamava pela assistência à saúde e pelo desenvolvimento de especialidades médicas voltadas ao atendimento das necessidades biológicas da população. Estavam na pauta do dia: a organização dos serviços, a descentralização das ações e a criação de um órgão normativo único – o Ministério da Saúde.

⁶⁴⁶ Revista Medica do Paraná. Anno XVIII, n. 5, set./out. 1949, p. 409-414.

⁶⁴⁷ *Ibid.*, p. 414.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do século XIX e início do século XX, o ideal de progresso adquiriu para os médicos paranaenses significados por vezes distintos, mas com um mesmo receituário a balizar seus discursos: higiene se ensina e se aprende na escola.

Naquele período, a organização de uma ordem médica no Paraná, centrada em um modelo para a escola projetado com bases na racionalidade científica advinda da ciência higiene, produziu mais que discursos; passou a elaborar prescrições para seus usuários.

Cuidar, proteger e higienizar a infância, por meio da escola, foi tarefa assumida pelos intelectuais paranaenses, com vistas à inserção de nosso território no processo de saneamento sanitário e social que, uma vez disseminado, promoveria a melhoria de nossa gente, de nossa raça e a contenção das doenças que nos assolavam.

Tratamos nesta tese de discursos médicos que podem ser considerados, ao mesmo tempo, objetos e fontes, como alude Gondra⁶⁴⁸, os quais no Paraná produziram representações singulares acerca da educação.

O reconhecimento do novo Estado, o saneamento do território e a elaboração de estratégias higienizadoras para os espaços da antiga província paulista foram fundamentais para constituir uma identidade própria ao Paraná. Para tal, mesmo ufanistas, muito contribuíram os discursos dos intelectuais paranaenses.

As construções de uma legitimidade para essas terras e o anseio de uma identidade própria implicaram a difusão de um ideal europeizado, no qual os médicos discursavam sobre “o clima salubérrimo” e sobre um espaço idealizado para o Paraná. Contraditoriamente, conviviam com as estatísticas nada “civilizadas” da morbimortalidade populacional e com a organização e construção de hospitais, sanatórios, entre outros estabelecimentos de “combate às doenças”.

Algo urgia ser feito, de maneira que as fontes vasculhadas confirmaram: elegeu-se a escola e a infância para, saneadas e medicalizadas, construírem o caminho do progresso.

Falando sobre o importante papel do médico como educador, o paranaense José Pereira de Macedo disse em 1933:

⁶⁴⁸ Ver GONDRA, J. G. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial*. Tese de doutoramento, São Paulo: USP, 2000, 475 p.

A educação como processo de viver, mesmo se tratando do curto período escolar primário, exige do educador tal soma de conhecimentos que seria estultice pretender reuni-los num mesmo indivíduo e daí a necessidade de divisão de atribuições desde a mãe, primeira mestra até o professor especializado, assistidos e orientados por instituições escolares médico pedagógicas, gabinetes de pesquisas pedagógicas, fisiológicas, antropológicas, psicológicas etc., destinados ao estudo da criança nos diferentes aspectos da sua organização e atividade, de modo a induzir as leis necessárias para uma racional atuação pedagógica.⁶⁴⁹

O Paraná necessitava ser celeiro de agentes de um processo civilizador, e a formação de médicos era seu componente essencial. Higienizar espaços se fazia premente e a presença de higienistas locais capazes para atender tal demanda era urgente, pois uma vez formados ocupariam espaços, produziriam discursos e elaborariam prescrições para a sociedade, como previsto pela intelectualidade local.

Nossa pretensão foi dar visibilidade à ciência da higiene no movimento de medicalização da sociedade paranaense, adentrando sutilmente em espaços ocupados pela retórica higienista, nas intervenções do cotidiano, em um processo de civilização que vislumbrava ser caminho para o progresso e redenção nacional.

Seguindo um ideário positivista do final do século XIX, a higiene e a educação adentraram ao século XX, consolidadas em seu papel difusor do espírito científico, imprescindível à regeneração social. Ao se considerarem “intelectuais”, os médicos paranaenses se conformaram como agentes difusores da ciência e valorizaram o potencial do higienismo como estratégia civilizadora.

Para Certeau⁶⁵⁰, mesmo uma pesquisa sendo interminável, um texto “deve ter um fim” cuja introdução já deve ser organizada pelo “dever de terminar”. Certamente, lacunas ficaram expostas pelo caminho, mas o caminhar acabou se transformando no maior desafio empreendido.

Como foco central das práticas discursivas dos médicos paranaenses, nas primeiras quatro décadas do século XX, a educação foi o arcabouço desta tese. Saberes médicos foram construídos e se aproximaram dos saberes pedagógicos, expondo frequentemente aspectos contraditórios, mas que tiveram como base a higienização da escola e de seus frequentadores. Stephanou⁶⁵¹ comparou esta

⁶⁴⁹ Revista Médica do Paraná. Anno II, Curitiba. n. 7, jul. 1933, p. 217.

⁶⁵⁰ CERTEAU, M. A escrita da história. 2 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000, p. 94.

⁶⁵¹ STEPHANOU, M. Tratar e educar: discursos médicos nas primeiras décadas do século XX. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação, UFRS, Porto Alegre, v. 1, 1999b, p. 399.

produção de saberes e prescrições a um caleidoscópio, cuja visão infinita permitiu desvelar relações entre sujeitos higienizadores e higienizados e a produção de procedimentos de controle e dependência.

Detivemo-nos em discursos produzidos nos congressos, livros e revistas especializadas, nos quais a prática da inspeção médico-escolar e a produção de saberes sobre a escola paranaense foi, em nossa análise, gestada.

De fato, a descrição dos discursos produzidos deu visibilidade a uma medicina paranaense sintonizada com os avanços científicos da época pesquisada e preocupada em higienizar um cuidado que ultrapassasse o do corpo individual e tivesse impacto no corpo social de nossa sociedade.

Vale mencionar que recorremos aos discursos de alguns intelectuais paranaenses que se apresentaram como representantes de um projeto coletivo de construção de propostas higiênico-pedagógicas, com vistas a “modernizar” o Paraná. Por meio de uma missão redentora e regenadora de tais idealistas, percebemos também uma intencionalidade de tornar a população paranaense mais saudável, disciplinada e produtiva, bem como de criar para a classe médica um espaço de trabalho diferenciado – a escola.

Limitações se apresentaram e algumas questões talvez não estejam tão claras, mas os discursos produzidos pelos médicos paranaenses para a escola de seu tempo foram vasculhados de modo a romper uma possível linearidade da escrita. Assim, estabelecemos conexões entre fontes diversas evitando reconhecê-los como documentos, que segundo Stephanou⁶⁵² refletem apenas um lugar, tempo ou cultura unificados. Fontes não têm sentido por si e os discursos produzidos pelos médicos paranaenses refletem os movimentos possíveis de visibilidade no momento em que foram investigados. Muitas tramas dessa ampla “teia”, porém, ainda estão invisíveis.

Apostamos neste estudo, nas propostas de civilidade contidas nos discursos médicos, nosso objeto de investigação, elaborados para a escola paranaense. Assim, a ciência higiene nos serviu como fio condutor, em especial a partir das análises de Norbert Elias, cujo arcabouço teórico foi fundamental na construção da narrativa ora apresentada.

⁶⁵² STEPHANOU, M. Tratar e educar: discursos médicos nas primeiras décadas do século XX. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação, UFRS, Porto Alegre, v. 1, 1999b, p. 398.

Novos estudos possivelmente apresentarão visões diferenciadas dos discursos médicos no Paraná. Esperamos, porém, termos contribuído para a compreensão histórica desse emaranhado que constituiu as práticas educativas escolares prescritas pelos médicos nas décadas estudadas.

Ao finalizarmos esta tese, permitimo-nos expressar que, ao reconhecermos a não-linearidade da história, como enfermeira e educadora, vimo-nos sob a responsabilidade de pensar sobre a saúde no século XXI. A pandemia de Aids; a expansão territorial da dengue; as doenças emergentes como as febres hemorrágicas; as enfermidades reemergentes como a tuberculose; a febre amarela, bem como o risco de novas epidemias de gripe são realidades que trazem à tona conceitos de contágio e transmissão, releituras das políticas públicas de saúde e educação, da urbanização e das restrições seculares do ir-e-vir.

Reconhecer o impacto, inúmeras vezes positivo das prescrições higienistas, na morbimortalidade da população paranaense, enseja outras questões relativas ao momento atual: em que situações as prescrições limitam e quando são imprescindíveis?

Nas crises de civilização, testemunhamos pânico, medo e vivenciamos controvérsias, novos e velhos discursos. Damo-nos conta que impasses afetos à higienização sempre rondarão a humanidade, embutidos de um custo histórico, mas, também, de soluções evidentemente necessárias. Seguir nessa prática relacionada à investigação científica, narrar acontecimentos no âmbito da coletividade e compartilhar nossas vivências profissionais continuam sendo e nos fazem reafirmar, portanto, nossa grande responsabilidade frente aos interesses sociais, a favor da vida.

REFERÊNCIAS

ADORNO, R. C. F. A cidade como construção moderna: um ensaio a respeito de sua relação com a saúde e as qualidades de vida. *Revista Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 8, n. 1, 1999.

AROUCA, S. O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. Tese de doutoramento em medicina social. Faculdade de Ciências Médicas. Unicamp, Campinas, 1975, 261 f.

BARATA, R. C. B. A historicidade do conceito de causa. In: *Textos de apoio: Epidemiologia 1*. Rio de Janeiro: Ensp/Abrasco, 1985, p. 13-27.

BRANDÃO, A. A fábrica de ilusão: o espetáculo das máquinas num parque de diversões e a modernização de Curitiba (1905-1913). Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba, Fundação Cultural de Curitiba, 1994, 112 p.

BERTUCCI, L. M. Anos 1910: educação e saúde para formar o povo brasileiro. In: DINIS, N. F.; BERTUCCI, L. M. (Orgs.) *Múltiplas faces do educar: processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente*. Curitiba: Editora UFPR, 2007, p. 115-124.

BURKE, P. O que é história cultural? Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005, 191 p.

CAMPOS, A. L. V. Políticas internacionais de saúde na era Vargas: o serviço especial de saúde pública, 1942-1960. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, 318 p.

CAMPOS, C. São Paulo pela lente da higiene: as propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade (1925-1945). São Carlos: RiMa, 2002, 157 p.

CARNEIRO, D. Nilo Cairo – biografia. Curitiba: UFPR, 1984, 75 p.

CARVALHO, M. M. C. A escola e a república. São Paulo: Brasiliense, 1989, 86 p.

CARVALHO, M. M. C. Quando a história da educação é a história da disciplina e da higienização das pessoas. In: FREITAS, M.C. (Org.) *História social da infância no Brasil*. 5.ed., São Paulo: Cortez, 2003, p. 291-309.

CASTRO SANTOS, L. A. Poder, ideologias e saúde no Brasil da primeira república: ensaio de sociologia histórica. In: HOCHMAN, G; ARMUS, D. (Orgs.) *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004, p. 249-293.

CERTEAU, M. A escrita da história. 2. ed., Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000, 348 p.

_____. A invenção do cotidiano. 1. Artes de fazer. 11. ed., Petrópolis: Vozes, 2005, 351 p.

CHALHOUB, S. Cidade febril. São Paulo: Companhia das Letras, 1996, 250 p.

COELHO, E. C. As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999, 304 p.

CORRÊA LIMA, E. Victor Ferreira do Amaral e Silva (o reitor de sempre). Curitiba: UFPR, 1982, p. 7-33.

COSTA, I. A.; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: UFPR, 1992, 257 p.

COSTA, J. F. História da psiquiatria no Brasil. 3. ed., Rio de Janeiro: Campus, 1980, 104 p.

_____. Ordem médica e norma familiar. 5. ed., Rio de Janeiro: Graal, 2004, 282 p.

CZERESNIA, D. Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997, 120 p.

D'INCÃO, M. A. Mulher e família burguesa. In: DEL PRIORE, M. (Org.). História das mulheres no Brasil. 7. ed., São Paulo: Contexto, 2004, p. 223-240.

DALLEDONE, M. T. A. Condições sanitárias e as epidemias de varíola na província do Paraná (1853-1889). Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em História do Brasil, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1980, 334 f.

DE BONI, M. I. M. O espetáculo visto do alto: vigilância e punição em Curitiba 1890-1920. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 1998, 211 p.

DUPAS, G. O mito do progresso. São Paulo: Unesp, 2006, 310 p.

EDLER, F. C. A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais. In: HEIZER, A.; VIDEIRA, A. A. P. Ciência, civilização e império nos trópicos. Rio de Janeiro: Access, 2001, p. 97-122.

EDLER, F. C. A escola tropicalista baiana: um mito da origem da medicina tropical no Brasil. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 9 (2), mai./ago. 2002, p. 357-385.

ELIAS, N. O processo civilizador: formação do estado e civilização. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, v. 2, 1993, 307 p.

_____. O processo civilizador: uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, v. 1, 1994, 277 p.

_____. Os alemães – a luta pelo poder e a evolução do habitus nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997, 432 p.

FAURE, O. O olhar dos médicos. In: CORBIN, A.; COURTINE, J. J.; VIGARELLO, G. A história do corpo. (Dir. Alain Corbin), v. 2. Da revolução à grande guerra. Petrópolis: Vozes, 2008, p. 13-55.

FERNANDES, L. A Secretaria do Estado da Saúde do Paraná, suas origens e sua evolução no período de 1853 – 1983. Curitiba: Sesa/FSCMR, 1988, 199 p.

FERREIRA, A. G. Higiene e controle médico da infância e da escola. *Cadernos Cedes* 59. São Paulo: Cortez, v. 1, n. 1, 1980; Campinas: Cedes, p. 9-24.

FERREIRA, L. O; FONSECA, M. R. F.; EDLER, F. C. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização institucional e modelos de ensino. In: DANTES, M.A (Org.) *Espaços da ciência no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001, p. 59-77.

FERREIRA, L. O. Uma interpretação higienista do Brasil imperial. In: HEIZER, A.; VIDEIRA, A. A. P. *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001, p. 207-223.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 15 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999, 295 p.

GANZ, A. L. *Vozes do Diálogo: mães e médicos na Curitiba de 1910 a 1935*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em História, UFPR. Curitiba, 1996, 130 f.

GLICK, T. O positivismo brasileiro na sombra do darwinismo: o grupo Idéia Nova em Desterro. In: DOMINGUES, H. M. B.; ROMERO, M.; GLICK, T. (Orgs.). *A recepção do darwinismo no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 181-189.

GOMES, A. C. A política brasileira em busca da modernidade: na fronteira entre o público e o privado. In: SCHWARCZ, L. M. (Org). História da vida privada no Brasil: contrastes da intimidade contemporânea. São Paulo: Cia da Letras, v. 4, 1998, p. 490-558.

GONDRA, J.G. Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial. Tese de doutoramento, USP. São Paulo, 2000, 475 f.

HEBRARD, J. Notas sobre o ensino das ciências na escola primária (França – século XIX e XX). Contemporaneidade e educação. Rio de Janeiro, ano V, n. 17, 1. sem. 2000.

HERSCHMANN, M. M.; PEREIRA, C. A. M. O imaginário moderno no Brasil. In: HERSCHMANN, M. M.; PEREIRA, C. A. M. (Orgs.) A invenção do Brasil moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, p. 9-42.

_____.; _____. A invenção do Brasil moderno: medicina, educação e engenharia nos anos 20-30. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, 226 p.

HOBBSBAWM, E. Era dos extremos: o breve século XX (1914-1991). 2 ed., São Paulo: Cia das letras, 1995, 598 p.

HOCHMAN, G. A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec, Anpocs, 1998. p. 261.

HOUAISS, A. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001, 2922 p.

IÑIGUEZ, L. Manual de análise do discurso em ciências sociais. 2. ed., Petrópolis: Vozes, 2005, 312 p.

INSTITUTO ANTÔNIO HOUAISS. AZEREDO, J. C. (Coord.). Escrevendo pela nova ortografia: como usar as regras do novo acordo ortográfico da língua portuguesa. São Paulo: Publifolha, 2008, 134 p.

JURKIEWICZ, A. L. Anatomia. In: COSTA, I. A; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: UFPR, 1992, p. 44-58.

LAMB, R. Uma jornada civilizadora: imigração, conflito social e segurança pública na província do Paraná – 1867 a 1882. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em História, UFPR, 1994, 114 p.

LE GOFF, J. A história do cotidiano. In: DUBY, G.; ARRIÉS, P.; LADURIE E. L. R.; LE GOFF, J. História e nova história. Lisboa: Teorema, 1980, p. 87-96.

LEITE, M. V. A dialética da "matutice" e da "civildade". Belém: Trilhas, v. 1, n. 2, p. 56-65, nov. 2000. Acesso em 16/10/2007.

LIMA, N. T.; HOCHMAN, G. Pouca saúde, muita saúva, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Abrasco, v. 5, n. 2, 2000, p. 313-332.

LUZ, M. Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930). Rio de Janeiro: Graal, 1982, 218 p.

MACHADO, R. C. M.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. Danação da norma: medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978, 559 p.

MARQUES, V. R. B. A medicalização da raça: médicos, educadores e o discurso eugênico. Campinas: Unicamp, 1994. 166 p.

_____. Instruir para fazer ciência e a medicina chegar ao povo no Setecentos. Revista Portuguesa de Pedagogia. Ano 37- 2, 2003, p. 171-183.

MARQUES, V. R. B; FARIAS, F. C. S. A. A inspeção médico-escolar no Paraná dos anos 1920: o apostolado de médicos e professores. In: DINIS, N. F.; BERTUCCI, L. M. (Orgs.) Múltiplas faces do educar: processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente. Curitiba: UFPR, 2007, p. 125-136.

MARQUES, V. R. B. A espécie em risco: sífilis em Curitiba nos anos 1920. In: NASCIMENTO, D. R; CARVALHO, D. M. (Orgs) Uma história brasileira das doenças. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 277-294.

MARTINS, V. Nem senhores nem escravos: os pequenos agricultores em Campinas (1800-1850). Campinas: Unicamp, 1996, 176 p.

MEZZOMO, D. C. R. Médicos e educadores: a disciplinarização da família curitibana (1890-1930). Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em História, UFPR, 1990, 112 f.

MIRANDA DE SÁ, D. A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, 216 p.

MORENO, J. C. Intelectuais na década de 1920: César Prieto Martinez e Lysimaco Ferreira da Costa à frente da instrução pública do Paraná. In: VIEIRA, C. E. (Org.) Intelectuais, educação e modernidade no Paraná (1886-1964). Curitiba: UFPR, 2007, p. 41-64.

NAGLE, J. A educação de primeira república. 2 ed., Rio de Janeiro: DP&A, 2001, 411p.

OLIVEIRA, M. T. Prescrições médicas sobre higiene e sexualidade e suas relações com a educação: 1920-1930. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Educação. Linha de História e Historiografia da Educação. UFPR, Curitiba, 2004, 122 f.

OUYAMA, M. N. Uma máquina de curar: o Hospício Nossa Senhora da Luz em Curitiba e a formação da tecnologia asilar. Tese de doutoramento. Linha de Pesquisa Espaço e Sociabilidade. Programa de Pós-Graduação em História. UFPR, Curitiba, 2006. 357 f.

PEREIRA, J. S. História da pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX. Tese de doutoramento. UFMG, Belo Horizonte, 2006, 211 f.

PEREIRA, M. R. M. Semeando iras rumo ao progresso. Curitiba: UFPR, 1996, 184 p.

PICCINI, W. J. Higiene mental e imigração II. *Psychiatry on line Brasil*. v. 10, n. 1, jan. 2005, p. 1-3.

PILOTTO, E. A educação no Paraná: síntese sobre o ensino público elementar e médio. Ministério da Educação e Cultura. Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos. Campanha de inquéritos e levantamentos do ensino médio e elementar (Cileme), n. 3, 1954, 128 p.

PIRES DE OLIVEIRA, M. R. Formar cidadãos úteis: os patronatos agrícolas e a infância pobre na primeira república. Bragança Paulista: Editora da Universidade São Francisco e CDAPH, 2003, 214 p.

PROSSER, E. S. Cem anos de sociedade, arte e educação em Curitiba: 1853-1953 - Da Escola de Belas Artes e Indústrias, de Mariano de Lima, à Universidade do Paraná e à Escola de Música e Belas Artes do Paraná. Curitiba: Imprensa Oficial do Paraná, 2004, 301 p.

PUGLIELLI, H. F. Para compreender o Paraná. Série Textos Sempre. Curitiba: Secretaria da Educação e Cultura, 1991, 98 p.

PYKOSZ, L. C. A higiene nos grupos escolares curitibanos: fragmentos da história de uma disciplina escolar (1917-1932). Dissertação. Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2007, 147 f.

QUELUZ, G. L. Concepções de ensino técnico na República Velha (1909-1930). Curitiba: Cefet, 2001, 237 p.

REIS, J. R. F. "De pequenino é que se torce o pepino": a infância nos programas eugênicos da Liga Brasileira de Higiene Mental. História, Ciência, Saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, mar./jun. 2000, p. 137-157.

RIBEIRO, M. A. R. História sem fim: inventário da saúde pública. São Paulo – 1880-1930. São Paulo: Unesp, 1994. 272 p.

RONCAGLIO, C.; NEUERT, M.; MARTINS, M. A. B. Apontamentos para uma história da saúde: as fontes documentais do Paraná. História, Ciência, Saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, jun. 2001, p. 223-235. Disponível em www.scielo.br. Acesso em: 26 nov. 2008.

ROCHA, H. H. P. Higiene em imagens: os impressos e a propaganda de novos modos de viver. Revista Portuguesa de Pedagogia. Ano 37, n. 2. 2003a, p.185-201.

_____. A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925). Campinas: Mercado das Letras; São Paulo: Fapesp, 2003b, 272 p.

ROSEN, G. Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Graal, 1980, 401 p.

_____. Uma história da saúde pública. São Paulo: Hucitec, Abrasco, 1994, 423 p.

ROSSI, D. Atividades musicais extracurriculares e aulas de artes nas escolas estaduais de ensino médio do município de Curitiba. Dissertação. Pós-Graduação em Educação, Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2006, 235 f.

SANTOS FILHO, L. História geral da medicina brasileira. São Paulo: Hucitec/Edusp, v. 1, 1991, 436 p.

SCHWARCZ, L.M. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Cia das Letras, 1993, 287 p.

SCLIAR, M. Do mágico ao social: trajetória da saúde pública. São Paulo: Senac, 2002, 160 p.

SEVCENKO, N. O prelúdio republicano, astúcias da ordem e ilusões do progresso. In: NOVAIS, F. (Org). História da vida privada no Brasil-República: da *Belle Époque* à Era do rádio, v. 3, 7. reimp. São Paulo: Cia das Letras, 1998, p. 7-48.

SIGOLO, R. P. Em busca da sciencia medica: a medicina homeopática no início do século XX. UFPR. Tese de doutoramento. Programa de Pós-graduação em História, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1999, 320 f.

SILVEIRA MOTA, C. C. A medicina preventiva na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná. In: COSTA, I. A; LIMA, E. C. O ensino da medicina na Universidade Federal do Paraná. Curitiba: UFPR, 1992, p.170-183.

SIQUEIRA, M. T. A. D. Saúde e doença na província do Paraná (1853-1889). Tese de doutoramento. Programa de Pós-graduação em História Demográfica, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1989, 396 f

SOUZA, G. Instrução, o talher para o banquete da civilização: cultura escolar dos jardins-de-infância e grupos escolares no Paraná, 1900-1929. Tese de doutoramento. Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: História, Política, Sociedade – PUCSP, São Paulo, 2004, 299 f.

STEPHANOU, M. Governar ensinando a governar-se: discurso médico e educação. In: FARIA FILHO, L.M. (Org). Pesquisa em história da educação: perspectivas de análise, objetos e fontes. Belo Horizonte: H. G. Edições, 1999a, p. 153-168.

_____. Tratar e educar; discursos médicos nas primeiras décadas do século XX. Tese de doutoramento. Programa de Pós-graduação em Educação. UFRS, Porto Alegre, v. 1 e 2 , 1999b, 303 f.

STERN, I. As campanhas de prevenção às doenças e sua ação educativa. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Educação. UFPR, Curitiba, 2003, 150 f.

SUPLICY, H. L.; VEIGA, P. T. (Orgs.) Milton de Macedo Munhoz: uma vida para ser imitada e imortalizada. Curitiba: Fundação Santos Lima, 1988, 419 p.

TEIXEIRA DE BRITO, B. Os sertões e a fundamentação do pensamento crítico brasileiro do século XX. Revista Humanas. v. 1, 2005. p. 1-28. www.revistahumanas.inf.br. UFES. Acesso em 15. set. 2008.

TRINDADE, E. M. C; ANDREAZZA, M. L. Cultura e educação no Paraná. Curitiba: Secretaria do Estado da Educação (SEED). Coleção História do Paraná. 2001, 129 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. Sistema de Bibliotecas. Normas para apresentação de documentos científicos. 2.ed., Curitiba: UFPR, Col. 9 v., 2007.

VIGARELLO, G. O limpo e o sujo: uma história da higiene corporal. São Paulo: Martins Fontes. 1996. 297 p.

VIVIANI, L. M. A biologia necessária: formação de professoras e escola normal. Belo Horizonte: Argumentum; São Paulo: Fapesp, 2007, 269 p.

WACHOWICZ, R. História do Paraná. 9. ed. Curitiba: Imprensa Oficial do Paraná, 2001. 360 p.

ZANATTA, B. A. O método intuitivo e a percepção sensorial como legado de Pestalozzi para a geografia escolar. Cadernos Cedes, Campinas, v. 25, n. 66, maio/ago. 2005, p. 165-184.

Referências das notas explicativas de rodapé

CARLOS SUSSEKIND.

SOUSA, L. N. Os rastros do silêncio: o diálogo entre literatura e loucura em Armadilha para Lamartine, de Carlos & Carlos Sussekind. Dissertação de mestrado. UFMG: Belo Horizonte. 2007. 101 p.

CAUSA EDUCACIONAL.

BONA JÚNIOR, A; VIEIRA, C. E. O discurso da modernidade nas conferências educacionais na década de 1920 no Paraná. In: VIEIRA, C. E. (Org.) Intelectuais, educação e modernidade no Paraná (1886-1964). Curitiba: UFPR, 2007, p. 13-40.

CURSO DE MEDICINA E CIRURGIA DA UNIVERSIDADE DO PARANÁ (PROFESSORES).

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível na Internet <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em 05/10/2008.

ESCOLA TROPICALISTA BAHIANA.

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível na Internet <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 05/10/2007.

FRACASTORO.

www.bvsalutz.coc.fiocruz.br. Biblioteca Virtual Adolpho Lutz. Acesso em: 05/10/2007.

LOMBROSO.

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível na Internet: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 05/10/2007.

MIGUEL DA SILVA PEREIRA.

HOCHMAN, G. A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec, Anpocs, 1998. p. 63-64.

MODERNO.

JAPIASSU, M.; MARCONDES, D. Dicionário básico de filosofia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 3.ed., 1996, p. 185.

NINA RODRIGUES.

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível na Internet <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 05/10/2007.

PARANISMO.

OLIVEIRA, L. C. S. Joaquim contra o paranismo. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de Letras da UFPR. Curitiba, 2005 234 f.

PETTENKOFER.

www.bvsalutz.coc.fiocruz.br. Biblioteca Virtual Adolpho Lutz. Acesso em: 05/10/2007.

PPD.

www.saude.gov.br – Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS). Acesso em 05/10/2007

SANITARISMO CAMPANHISTA.

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Disponível na Internet <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 05/10/2007.

TEORIA MIASMÁTICA.

COSTA, M. C. L. Teorias médicas e gestão urbana: a seca de 1877-79 em Fortaleza. História, ciência, saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, abr. 2004, Disponível na internet: www.scielo.br/scielo. Acesso em: 28/11/ 2008.

FONTES

Anais de Congressos e Conferências

Anais do III Congresso Brasileiro de Hygiene, **São Paulo, 1926.**

Conferência Nacional de Educação. **Anais, Curitiba, 1927.**

Anais do Sexto Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia. v. 2, **Medicina, Medicina pública e pediatria. São Paulo. 1908. p. 134-163.**

Annaes do Primeiro Congresso Medico Paulista. **São Paulo, v. 3, 1917. 500 p.**

Annaes do Oitavo Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia. **São Paulo, v. 1, 1925, p. 417-424.**

Terceiro Congresso Brasileiro de Hygiene. **Conferencias. São Paulo. 1927. 938 p.**

FONTENELLE, J. P. Higiene no Brasil. Tese apresentada ao 1.º Congresso Cultural Brasileiro. Rio de Janeiro, 1940, 39 f.

1.ª Conferência Sanitária dos Secretários de Saúde. Rio de Janeiro: DF, set. 1940, 220 p.

Discursos

AMARAL E SILVA, Victor Ferreira. Discurso de Paranympo. **Curitiba, 1921.**

MUNHOZ, Milton Macedo. Oração do Paranympo. **Curitiba, 1932.**

MUNHOZ, Milton Macedo. A saúde é um bem. Curitiba - Jornal "A República", 1930.

Livros e relatos de viagem

AVE-LALLEMANT, R. Viagens pelas províncias de Santa Catarina, Paraná e São Paulo (1858). **Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp, 1980, 356 p.**

FONTENELLE, J. P. Compendio de hygiene elemental. Propriedade do autor: Rio de Janeiro, 2 ed. 1925, 630 p.

MARTINS, R. Curityba de Outr'ora e de hoje. Edição da Prefeitura Municipal de Curityba, comemorativa da independência do Brasil. s/d.

PEIXOTO, A. Clima e saúde: introdução bio-geografica à civilização brasileira. Brasiliana. Biblioteca Pedagógica Brasileira. Série 5.^a, v. 129. São Paulo; Rio de Janeiro; Recife; Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1938, 295 p. (Biblioteca do Setor de Educação-UFPR).

PEIXOTO, Afrânio; COUTO, Graça. Noções de hygiene para uso das escolas. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1914, 660 p.

REIS, Trajano Joaquim dos. Elementos de hygiene social. Curitiba: Impressora Paranaense, 1894, 293 p.

ROCHA POMBO, J. F. O Paraná no centenário (1500-1900). 2 ed. Rio de Janeiro: José Olympio; Curitiba: Secretaria da Cultura e do Esporte do Estado do Paraná, 1980, 147 p.

SABÓIA, A. C. Curitiba de minha saudade (1904-1914). Curitiba, 1978.

SAINT-HILAIRE, A. Viagem a Curitiba e província de Santa Catarina (1851). Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp, 1978, 209 p.

VICTOR, N. A terra do futuro: impressões do Paraná. Rio de Janeiro. Typ. Do Jornal do Commercio. 1913. 395 p.

Relatórios

Serviços de Saneamento e Prophylaxia no Paraná (relatório). Curitiba, 1923. p.77.

PARANÁ. Governo intervencionismo. 1939 (Ribas). Relatório ao M.D. Presidente da Republica Dr. Getulio Vargas o ano de 1939 pelo interventor Federal no Estado do Paraná Sr. Manoel Ribas. Curitiba, Gráfica do Estado, 1939, p. 43.

RODRIGUES, Bichat de Almeida. A saúde pública no Paraná - 1942-1943. Curitiba. 1945. p. 6.

Mensagens de Governo

Mensagem à Assembléia Legislativa Provincial da Província do Paraná, em 15 de julho de 1854, pelo presidente conselheiro Zacarias Góes de Vasconcelos. Curitiba, Typ. Lopes, 1854, p.42. Extraído da tese Condições sanitárias e as epidemias de varíola na Província do Paraná (1853-1889), de Márcia Terezinha A. D. Siqueira. Biblioteca da Secretaria do Estado da Saúde, Sesa-PR.

Mensagem ao Congresso Legislativo do Estado do Paraná, dirigida pelo doutor Francisco Xavier da Silva, presidente do Estado, ao instalar-se a primeira sessão da 10.^a Legislatura, em 1.^o de fevereiro de 1910, Curitiba, impresso na oficina A Republica, 1910 (Biblioteca da Secretaria do Estado da Saúde – Sesa-PR).

Mensagem ao Congresso Legislativo do Estado do Paraná, dirigida pelo doutor Francisco Xavier da Silva, presidente do Estado, ao instalar-se a segunda sessão da 9.^a Legislatura, em 3 de fevereiro de 1909, p. 5, Sesa-PR, Curitiba, Impresso na Oficina A Republica, 1909 (Biblioteca da Secretaria do Estado da Saúde – Sesa-PR).

Mensagem apresentada pelo excelentíssimo senhor doutor Francisco Xavier da Silva ao Congresso Legislativo, na segunda sessão da 6.^a Legislatura, em 1 de fevereiro de 1903, Curitiba, 1903, p. 8 Typ. A Republica, 1903. (Biblioteca da Secretaria do Estado da Saúde – Sesa-PR).

Mensagem dirigida pelo presidente do Estado doutor José Pereira Santos Andrade ao Congresso Legislativo do Estado do Paraná, ao abrir-se a segunda sessão ordinária da 3.^a Legislatura, em 1 de outubro de 1896. Curitiba. Typographia A Vapor “Modelo”, 1896, p. 4-5. (Biblioteca da Secretaria do Estado da Saúde – Sesa-PR).

Mensagem do presidente do Estado do Paraná, lida perante o Congresso Legislativo, em 20 de outubro de 1894, Curitiba, 1894, Francisco Xavier da Silva página 12 Typ. E Lith. Da Companhia Impressora Paranaense (Biblioteca da Secretaria do Estado da Saúde – Sesa-PR).

Teses da Faculdade de Medicina do Paraná

MUNHOZ, M. M. A educação sexual nas escolas. These sorteada para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curitiba, 1929.

_____. A importância da hygiene mental. These de livre escolha para o concurso á cathedra de Hygiene da Faculdade de Medicina do Paraná. Curitiba, 1929.

MATTOS SOUNIS, E. L. A marcha da mortalidade pelas doenças infecciosas no Município de Curitiba. Curitiba, 1940. 70 p.

MIRANDA, F. S. Educação sexual do brasileiro: em face do vultoso problema da grandesa da Patria. These Inaugural, Curitiba, 1929. 114 p.

Teses da faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

REIS, J. D. Das principais endemias e epidemias de Curityba. **Rio de Janeiro:** Tip. Ribeiro Macedo & Cia, 1898. 237 p.

RIBEIRO, G. D. A creança operaria. **Rio de Janeiro, RJ.** 1913. 95 p.

LIMA, L. A. F. S. S. Hygiene mental e educação. **Rio de Janeiro, RJ,** 1927, 176 p.

GOMES, H. Os flagellos nacionaes. **Rio de Janeiro, RJ.** 1927. 107 p.

CABRAL, O. R. Problemas Educacionaes de Hygiene. **Rio de Janeiro, RJ,** 1929. 150 p.

Teses da Faculdade de Medicina da Bahia

REIS, A. B. Educação physica. **Dissertação. Salvador, Bahia,** 1904, 115 p.

LOUREIRO, L. F. Cultura physica na infancia. **Dissertação. Salvador, Bahia,** 1906, 79 p.

PINTO, J. D. Dos exercícios physicos. **Salvador, Bahia,** 1909, 71 p.

FERREIRA, J. B. M. Hygiene escolar. **Salvador, Bahia,** 1905, 135 p.

CAMPELLO, F. G. V. Inspecção Medico-escolar. **Salvador, Bahia,** 1917, 68 p.

Periódicos

Archivos Parananenses de Medicina. 1920-1923

Revista Medica do Paraná. 1931-1949

APÊNDICE I

Autores e obras citados na These *A Educação sexual nas Escolas*

Autores	Obras
Sigmund Freud	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Trois essais sur la Theorie de la Sexualité</i> – <i>Essais de Psychanalyse</i> – <i>Totem et Tabou</i>
Havelock Ellis	– <i>Psychologie Sexuelle</i>
A. Forel	– <i>La Question Sexuelle</i>
Anton Nystrom	– <i>La vie sexuelle et ses lois</i>
F. de Napoli	– <i>Sesso e amore nella vita dell'huomo e degl'animali</i>
Enrico Morselli	– <i>La psicanalisi</i>
Alfred Adler	– <i>Lê temperament nerveux</i>
Toulouse	– <i>Comment former um esprit</i>
Maurice de Fleury	– <i>L'Angoisse humaine</i>
René Caron	– <i>Notions critiques de psychologie Medico-sociale</i>
Victor Mercante	– <i>La crisis de la pubertad</i>
M. Potet	– <i>Higiene Mentale</i>
Dascotte	– <i>Higiene</i>
H. Busquet	– <i>La function sexuelle</i>
Franco da Rocha	– <i>O pansexualismo na doutrina de Freud</i>
Luiz Medeiros	– <i>A educação sexual em face do problema venéreo</i>
Egas Monis	– <i>A vida sexual</i>
Deodato de Moraes	– <i>A psychanalyse na educação</i>
Austregésilo	– <i>A neurasthenia sexual e seu tratamento</i>
Carlos S. de Mendonça	– <i>Algumas suggestões á educação</i>

	<i>sexual dos brasileiros</i>
H. Roxo	– <i>Manual de Psychiatria</i>
Jeanne Leroy Allais	– <i>Comment j'ai instruit mes filles des choses de la maternité</i>
Catire	– <i>Gardez-Vous</i>
H. Spencer	– <i>Educação</i>
Afrânio Peixoto	– <i>Hygiene</i>
Walter Gallichan	– <i>Tratado de Educação Sexual</i>
Oscar Fontenelle	– <i>Discurso Parlamentar</i>
Russomano	– <i>História Natural do Educando</i>
F. Rego Netto	– <i>Pedagogia e sexualidade (in Imprensa médica – 1928)</i>
Porto Carrero	– <i>Conferência</i>

FONTE: MUNHOZ (1929)

APÊNDICE II

Autores e obras citados na These *A Importância da Hygiene Mental* – 1929

Autores	Obras
M. Potet	– <i>Hygiene Mentale</i>
Delmas e Boll	– <i>A Personalidade Humana</i>
Bouyer e Sisteron	– <i>L'Hygiène Mentale et Nerveuse Individuelle</i>
Maurice de Fleury	– <i>L'angoisse humaine</i>
Gonçalves Vianna	– <i>Lições de Medicina Social</i>
Henrique Roxo	– <i>Manual de Psychiatria</i> – <i>Hygiene Mental (In Arch. Bras. de Hygiene Mental)</i>
Renato Kehl	– <i>A esterilização dos grandes degenerados e criminosos (In Arch. Bras. de Hygiene Mental)</i>
L. Santos Lima	– <i>Hygiene Mental e educação</i>
Ernani Lopes	– <i>Os meios de ação na campanha pela hygiene mental (In Rev. dos cursos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre)</i>
Nilo Cairo	– <i>Elementos de Physiologia</i> – <i>Elementos de Pathologia</i>
F. de Marco	– <i>Il libro nell'economia cerebrale (In Rivista di Psicologia)</i> – <i>L' Hygiène Mentale (Números de 1926 e 1927)</i>

FONTE: MUNHOZ (1929)

ANEXO I

Regulamento Sanitário Terrestre do Estado do Paraná – Decreto Nº 1 de 4 de julho
de 1892

ANEXO II

PROGRAMA PARA O ENSINO PARANAENSE DE EDUCAÇÃO SEXUAL
(MUNHOZ, 1929, p. 42-44)

- Introdução ao estudo da sexualidade: importância da sexualidade em todas as manifestações da vida humana; necessidade de conhecê-la para orientá-la; argumentos em contrario ao seu estudo e ao seu ensino; argumentos a favor de um e de outro; instrução sexual e educação sexual.
- Conceito de sexualidade: como se tem considerado a sexualidade até agora; conceito demasiado restricto; necessidade de ampliá-lo; diversos aspectos por que pode ser considerada a sexualidade bem compreendida.
- Biologia sexual: idéia biológica de sexo; caracteres sexuaes primários e secundários; anatomia, physilogia e teratologia dos órgãos sexuaes masculinos e femininos; manifestações de sexualidade na infância; as modificações da puberdade e da nubilidadade; o appetite sexual no homem e na mulher; o acto sexual; sua realisação normal e anormal; hereditariedade.
- Hygiene sexual: relações da sexualidade com o organismo; os cuidados preventivos em relação ao surto e ao desenvolvimento do sexo; disciplina das primeiras manifestações; o papel da sexualidade, como agente inerte, no organismo; a realisação hygienica da castidade; cumprimento hygido do acto sexual; as condições hygienicas da prostituição; a questão do onanismo; a prophylaxia das moléstias venéreas; a campanha preventiva contra o álcool e outros tóxicos; hygiene da união normal; eugenia.
- Psychologia sexual: o amor, principal estímulo da actividade cerebral; correlação entre o desenvolvimento da sexualidade e a formação psychica do adolescente; o ‘instincto’ sexual, criação da intelligencia; o controle das funções sexuaes; orientação psycica da castidade; domínio e sublimação da libido; eleição affectiva; hereditariedade psychologica.
- Moral sexual: a moral como sciencia positiva, e, como tal susceptível de evoluir; evolução da moral sexual; o pudor, base da moral sexual; variações do pudor no tempo e no espaço; relatividade da moral sexual; indivisibilidade da moral sexual; uma moral única para ambos os sexos; a moral na sexualidade individual (o controle da castidade); a moral na sexualidade collectiva (policia de costumes, combate á prostituição, responsabilidade as uniões avulsas, reivindicação dos direitos da mulher á eleição espontânea do affecto, identificação do adultério nos dois sexos, o limite á procreação e a fraude no cumprimento das relações conjugaes); a moral sexual nas uniões definitivas como condição fundamental da dignidade permanente da espécie.
- Sociologia sexual: influencia do meio, da raça e do momento sobre as manifestações sexuaes humanas; as condições de vida collectiva necessárias ao desenvolvimento normal da sexualidade; o papel do Estado em relação á sexualidade individual e collectiva; regulamentação dos costumes; o limite da acção policial e sanitária em relação a prostituição; emancipação econômica,

social e política da mulher; a protecção jurídica da honra, os crimes sexuaes; a legislação das uniões sexuaes; o problema do casamento; o desquite e o divorcio; a união livre; a protecção legal dos filhos, nas diferentes formas de união sexual com carácter estável.

- Pedagogia sexual: preparação da infância para a compreensão esclarecida dos destinos dos sexos; a pré-educação da primeira idade (early stage; 4 ou 5 anno); ensino primário (early and prepubertal stage: 6 a 10 annos); ensino secundário (pubertal stage; 10 a 15 annos); ensino especializado auto-didactico (post-pubertal or late stage: 15 a 18 ou 20 annos); convicção da possibilidade do controle sexual; castidade; onanismo; prostituição publica e clandestina; preservação contra as moléstias venéreas; incitamento á união precoce; a reforma das instituições civis relativas ao matrimonio; a educação dos filhos pela educação dos Paes.

ANEXO III

Ficha de HIGIENE ESCOLAR

ANEXO IV

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
E CULTURA DO ESTADO DO PARANÁ

FONTE: Revista Médica do Paraná. Curitiba, v. 18, n. 1, jan./fev. 1949.